Vorbereitung auf die Elternschaft und die ersten drei Lebensmonate des Kindes

Eine empirische Untersuchung unter besonderer Berücksichtigung des Vaters

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Philosophischen Fakultät
der Universität Düsseldorf

vorgelegt von
Jutta Bartoszyk
aus Düsseldorf

Düsseldorf 1984

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41543905_0058

VORBEREITUNG AUF DIE ELTERNSCHAFT UND DIE ERSTEN DREI LEBENSMONATE DES KINDES

Eine empirische Untersuchung unter besonderer Berücksichtigung des Vaters

I n a u g u r a l - D i s s e r t a t i o n

zur Erlangung des Doktorgrades

der Philosophischen Fakultät

der Universität Düsseldorf

vorgelegt von

J u t t a B a r t o s z y k

aus Düsseldorf

Düsseldorf 1984

D 61

Gedruckt mit Genehmigung der Philosophischen Fakultät
der Universität Düsseldorf

Referent: Prof. Dr. Nickel
Korreferent: Prof. Dr. Manz

Tage der mündlichen Prüfungen:
3.7.1984: Erziehungswissenschaft (Prof. Dr. Schwarzer)
10.7.1984: Psychologie (Prof. Dr. Nickel)
17.7.1984: Psychiatrie (Prof. Dr. Heinrich)

VORWORT 1

1. THEORETISCHE GRUNDLAGEN UND STAND DER FORSCHUNG 3
1.1 Bedeutung der Familie für die frühkindliche Entwicklung 3
1.1.1 Frühkindliche Deprivation 4
1.1.2 Bedeutung von Bezugspersonen 9
1.1.3 Mutter-Kind-Beziehung 14
1.1.4 Die Rolle des Vaters 25
1.2 Empirische Untersuchungen zur Vater-Kind-Beziehung 33
1.2.1 Vaterabwesenheit 34
1.2.2 Zusammenhänge zwischen Vater- und Kindvariablen 37
1.2.3 Frühe Vater-Kind-Interaktion 41
1.3 Determinanten väterlichen Verhaltens 60
1.3.1 Theoretische Vorüberlegungen 60
1.3.2 Sozialisationsfaktoren 62
1.3.3 Biologische Faktoren 66
1.3.4 Vorbereitung auf die Geburt des ersten Kindes 68
1.3.5 Anwesenheit bei der Geburt 79
1.3.6 Zusammenfassung 88

2. FRAGESTELLUNG UND METHODE DER UNTERSUCHUNG 91
2.1 Entwicklung des Untersuchungskonzepts 93
2.1.1 Entwicklung der Fragestellung und Hypothesen 93
2.1.2 Voruntersuchungen 99
2.1.3 Methodische und praktische Probleme 105
2.2 Versuchsplan 110
2.2.1 Versuchsgruppen und Variablen 110
2.2.2 Die quasi-experimentelle Versuchsanordnung 111
2.2.3 Gütekriterien und Kontrolltechniken 114
2.3 Versuchspersonen 121
2.3.1 Rekrutierung der Versuchspersonen 121
2.3.2 Gruppenzuordnung 124
2.3.3 Beschreibung der Stichprobe 126

2.4	Durchführung der Untersuchung	130
2.4.1	Zeitlicher Ablauf der Längsschnittstudie	130
2.4.2	Das psychologische Trainingsseminar	133
2.4.3	Erhebungsverfahren	135
2.4.3.1	Fragebogen	136
2.4.3.2	Standardisierte Verhaltensbeobachtung	140
2.4.4	Durchführung der Erhebungen	147
2.5	Auswertung	151
2.5.1	Fragebogenerhebungen	151
2.5.2	Videoaufnahmen	152
3.	ERGEBNISSE	166
3.1	Zur Datenaufbereitung	166
3.2	Schwangerschaft und Geburtsvorbereitung	168
3.2.1	Beschreibung der Gesamtstichprobe	168
3.2.2	Gruppenvergleich	173
3.2.3	Bewertung des psychologischen Trainings-seminars	175
3.3	Geburt	178
3.3.1	Beschreibung der Gesamtstichprobe	178
3.3.2	Gruppenvergleich	185
3.4	Klinikaufenthalt	188
3.4.1	Beschreibung der Gesamtstichprobe	188
3.4.2	Gruppenvergleich	192
3.5	Die ersten Lebenswochen	193
3.5.1	Beschreibung der Gesamtstichprobe	193
3.5.2	Gruppenvergleich	201
3.6	Betreuung und Versorgung des Säuglings	207
3.6.1	Beschreibung der Gesamtstichprobe	207
3.6.2	Gruppenvergleich	211
3.7	Vater-Kind-Interaktion im dritten Lebens-monat	216
3.7.1	Quantitative Analyse der Videoaufnahmen	216
3.7.1.1	Beschreibung der Gesamtstichprobe	216
3.7.1.2	Gruppenvergleich	217

3.7.2 Qualitative Analyse der Videoaufnahmen 218
3.7.2.1 Beschreibung der Gesamtstichprobe 219
3.7.2.2 Gruppenvergleich 220

4. DISKUSSION 224
4.1 Zur allgemeinen Situation werdender Eltern 224
4.2 Vorbereitung auf die Elternschaft 227
4.3 Geburtserlebnis und früher Kontakt zum Neugeborenen 231
4.4 Sozialisationsfunktionen der Eltern 234
4.5 Vater-Kind-Interaktion 237
4.6 Schlußfolgerungen 240
4.6.1 Stellungnahme zu den Hypothesen 240
4.6.2 Konsequenzen für die Praxis 242
4.6.3 Forschungsausblick 246

5. ZUSAMMENFASSUNG 250

LITERATUR 253

ANHANG

VORWORT

In der vorliegenden Arbeit wurde im Rahmen einer umfassenderen Längsschnittstudie über Schwangerschaft, Geburt und Entwicklung des Kindes im ersten Lebensjahr die Frage nach der Rolle des Vaters aufgegriffen.

Ausgehend von den Ergebnissen zahlreicher empirischer Studien zur Bedeutung einer festen Bezugsperson, insbesondere der Mutter, für die emotionale und kognitive Entwicklung des Kindes stellte sich die Frage, welche Sozialisationsfunktionen Väter in der heutigen Gesellschaft übernehmen.

Ein weiterer Schwerpunkt der vorliegenden Arbeit ist die Bildung und erste Überprüfung von Hypothesen darüber, welche spezifischen Einflußfaktoren während der Schwangerschaft, der Geburt und in den ersten Lebenswochen des Kindes im Hinblick auf die frühe Eltern-Kind-Interaktion wirksam sind. Die Zielsetzung der Untersuchung besteht darin, Möglichkeiten der Psychoprophylaxe für das früheste Kindesalter aufzuzeigen. Überprüft wird, ob die angebotenen Elternvorbereitungskurse ihrem Anspruch gerecht werden, eine praktische Hilfe für unerfahrene Eltern anzubieten und somit familiären Beziehungsstörungen vorzubeugen. Hierzu werden verschiedene Vorbereitungsmaßnahmen für werdende Eltern insbesondere unter dem Aspekt der Vaterbeteiligung beschrieben und hinsichtlich ihrer Effektivität kritisch beurteilt. Eine solche Effektivitätskontrolle ist dringend erforderlich angesichts einer wachsenden Verunsicherung der Eltern durch populärwissenschaftliche Berichte der Massenmedien.

Die vorliegende Arbeit ist eingebettet in ein Gesamtprojekt, das den Zeitraum von Beginn der Schwangerschaft bis zum neunten Lebensmonat des Kindes umfaßt. Sie stellt die Ergebnisse der ersten Untersuchungen bis zum dritten Lebensmonat dar und behandelt insbesondere die Auswirkungen von Elternvorbereitungsmaßnahmen, des Geburtserlebnisses und

frühen Kontaktes zum Neugeborenen und Säugling. Der zweite Teil der Studie, deren Auswertung von der Projektmitarbeiterin WENZEL übernommen wird, verfolgt die weitere Entwicklung des Kindes bis zum neunten Lebensmonat unter besonderer Berücksichtigung des Zuneigungs- und Bindungsverhaltens zu seinen Eltern.

Die Ergebnisse des als Pilot-Studie konzipierten Projektes können als Grundlage dafür dienen, an einer größeren Stichprobe von Familien diejenigen Einflußfaktoren, die sich als bedeutsam abgezeichnet haben, im Bereich der Elternvorbereitung und frühkindlichen Sozialisation zu überprüfen.

1. THEORETISCHE GRUNDLAGEN UND STAND DER FORSCHUNG

1.1 Bedeutung der Familie für die frühkindliche Entwicklung

Die Bedeutung der Familie für die gesunde körperliche, geistige und soziale Entwicklung des Kindes ist heute unumstritten und in zahlreichen Publikationen zur frühkindlichen Sozialisation thematisiert (vgl. PARSONS & BALES 1955; BELL & VOGEL 1968; RAUH 1974; BIERMANN 1975; NEIDHARDT 1975; BONN & ROSMANITH 1977; GROSSMANN 1977a, 1980; CAREW 1978; LEHR 1978; STEVENS & MATHEWS 1978; LEWIS & ROSENBLUM 1979; HURRELMANN & ULRICH 1980; KREPPNER 1980; SCHNEEWIND & LUKESCH 1980). Psychologen, Pädagogen, Mediziner und Verhaltensforscher unterschiedlicher Fachrichtungen stimmen darin überein, daß ein Kind von Geburt an auf menschlichen Kontakt angewiesen ist. Ohne diesen durch wechselseitige Stimulation aufrechterhaltenen sozialen Kontakt ist ein Säugling nicht entwicklungsfähig: es fehlt ihm die Grundlage einer aktiven Auseinandersetzung und somit des Begreifens seiner Umwelt. Neben den biologischen Grundbedürfnissen nach Nahrungsaufnahme, Wärme etc. hat der Säugling ein soziales Grundbedürfnis. Erst die verläßliche und liebevolle Zuwendung einer Kontaktperson ermöglicht ihm den Aufbau körperlicher und geistiger Kompetenzen. In der Regel sind Mutter und Vater die ersten Sozialpartner des Kindes, da sie die gefühlsstärkste und dauerhafteste Beziehung zum Kind ausbilden. Doch steht ebenfalls außer Zweifel, daß die Fürsorge der biologischen Eltern durch Pflegepersonen, die einen vergleichbar konstanten und emotionalen Bezug zum Kind entwikkeln, ersetzt werden kann. Erfahrungen mit Adoptivkindern bestätigen dies. Die Frage nach der Bedeutung der Familie für die frühkindliche Entwicklung ist somit eng verknüpft mit der Rolle der Bezugsperson, ein kontrovers diskutiertes Thema (vgl. KOCH 1975; SÜSSMUTH 1976; STERN 1979). Bevor jedoch auf die Problematik der Bezugsperson eingegangen wird, seien die wichtigsten Forschungsstudien, die in diesem Zusammenhang immer wieder genannt werden, dargestellt.

1.1.1 Frühkindliche Deprivation

Es ist undenkbar, ein Expriment durchzufüren, das ein Kind ohne Bezugsperson in völliger sozialer Isolation aufwachsen läßt. Und dennoch gibt es Berichte über derartige, aus der Sicht unserer heutigen Ethik, nicht zu rechtfertigende Versuche. Demnach soll der ägyptische König Psammetich II zwei Kinder ohne menschliche Ansprache aufgezogen haben, um herauszufinden, welche Sprache die "natürliche" sei. Die Kinder sollen gestorben sein. In gleicher Weise endete der tragische Versuch Kaiser Friedrich II von Hohenstaufen. Es gelang nicht, einen Säugling trotz guter körperlicher Pflege und Ernährung am Leben zu erhalten, wenn ihm menschliche Zuwendung und Anregung durch Sprache, Gestik und Berührung vorenthalten wurden. Auch die Berichte der sogenannten Wolfskinder, die in der Wildnis von Wolfsmüttern ernährt und versorgt wurden, sowie die berühmt gewordenen Fallbeschreibungen des Kaspar Hausers oder des wilden Jungen von Aveyron, den der französische Arzt Itard über Jahre hinweg untersuchte und vergeblich zu zivilisieren versuchte, sind Dokumente extremer sozialer Deprivation (vgl. KOEHLER u.a. 1950; SEIDLER 1964).

Aus Überlieferungen des 19. Jahrhunderts geht ferner hervor, daß die Säuglingssterblichkeit in Findlingshäusern extrem hoch war. Als Krankheit wurde häufig die Diagnose "Atrophia infantum" oder "Debilitas vitae" genannt, ein Hinweis auf die Unwissenheit und Ratlosigkeit der Ärzte und Wissenschaftler zu der Zeit. Erst um 1940 wurden die Ursachen und Zusammenhänge der Säuglingssterblichkeit in Heimen systematisch untersucht. SPITZ und WOLF (1946) beobachteten in einer Längsschnittstudie vier Gruppen von Säuglingen. Drei Gruppen stammten aus unterschiedlichen sozialen Schichten (höhere Stände, Bauern, straffällige Mütter), wuchsen jedoch mit ihren Müttern auf. Die Kinder der straffälligen Mütter waren in einem Kindergarten des Gefängnisses untergebracht und hatten regelmäßig Kontakt mit ihren Müttern. Die vierte Gruppe bestand aus Stadtkindern, die im Heim ohne Mutter

aufgezogen wurden. Ein Vergleich der Entwicklungsquotienten der Kinder aus den verschiedenen Gruppen im Verlauf des ersten Lebensjahres zeigte folgendes Ergebnis: Die Säuglinge, die im hygienisch einwandfreien Heim versorgt wurden, lagen gegen Ende des ersten Lebensjahres in ihrer Gesamtentwicklung auffallend hinter den Kindern zurück, die unter weniger hygienischen Bedingungen bei ihren Müttern im Gefängnis aufwuchsen. Bemerkenswert ist, daß die Heimkinder im ersten Vierteljahr eine durchaus positive Entwicklung zeigten und den Kindern straffälliger Mütter sogar überlegen waren, ab dem vierten Monat jedoch einen drastischen Entwicklungsrückschritt zeigten.

SPITZ folgerte, daß die Anwesenheit und liebevolle Zuwendung einer festen Bezugsperson, üblicherweise die der Mutter, für das Gedeihen des Säuglings entscheidender ist als optimale Pflege- und Ernährungsbedingungen. Er führte den Verfall von Kindern, die ohne die Geborgenheit der Familie aufwachsen, auf den mangelnden sozialen Kontakt zurück. Das Pflegepersonal in Heimen, das viele Kinder zu versorgen hatte, beschränkte sich auf die pflegerischen Handlungen und wandte sich dem einzelnen Säugling nur kurze Zeit zu. So entstand niemals ein anregendes, emotionales Wechselspiel zwischen Kind und Erwachsenen. Aufgrund seiner psychoanalytischen Orientierung erklärte SPITZ die Entwicklungsverzögerung der Heimkinder mit fehlender "Objektbindung". Der psychoanalytischen Theorie zufolge kommt es bei normalem Mutter-Kind-Kontakt in den ersten sechs Monaten zu einer engen Verschmelzung (Symbiose) des Säuglings und seiner Mutter, insbesondere durch die Befriedigung des Nahrungsbedürfnisses beim Stillen. Fehlt dieser enge Bezug zu einer Person, können beim Kind als Ausdruck mangelnder oraler Triebbefriedigung Apathie, Kontakt- und Nahrungsverweigerung auftreten. In weiteren systematischen Untersuchungen erfaßte SPITZ (1946) Entwicklungsverläufe von Kindern, die aufgrund eines Krankenhausaufenthaltes eine Zeitlang von ihren Müttern getrennt wurden. Er beobachtete drastische Entwicklungsstörungen,

wenn die Säuglinge älter als drei Monate waren und vorher eine Bindung an die Mutter erfolgt war. SPITZ beschreibt die Phasen der Trennungsreaktion folgendermaßen:

- Akute Trennungsreaktion: Weinerlichkeit, Schreien
- Entwicklungsrückstand und Kontaktverweigerung: beginnende Resignation
- "Anaklitische Depression": starre Mimik, verringerte Motorik, Interessensverlust
- "Marasmus": körperlicher und geistiger Verfall, irreversible Schädigung des Gehirns und ZNS, die zum Tode führt.

Entwicklungsrückstände, Anfälligkeit für Infektionskrankheiten und die damit verbundene Säuglingssterblichkeit sind nach einer Trennung von drei Monaten und länger zu beobachten. Man spricht allgemein vom "Hospitalismussyndrom". Doch gab es in den Untersuchungen von SPITZ auch Fälle, wo unter gleich ungünstigen Bedingungen im Heim einige Kinder (19 von 123) keine starken psychischen Beeinträchtigungen wie die der anaklitischen Depression aufwiesen. Offensichtlich spielen angeborene Dispositionen wie Sensibilität, Aktivität, Stabilität und körperliche Konstitution eine modifizierende Rolle. Auch sind viele Entwicklungsrückstände keine irreversiblen Schädigungen, sondern durchaus beeinflußbar. Kehrt ein Kind in die Familie zurück oder erhält es eine Bezugsperson, können Heimschäden weitgehend kompensiert werden. RHEINGOLD u.a. (1956) konnten zeigen, daß auch bei Heimkindern Entwicklungsrückstände aufgeholt und soziale Deprivationserscheinungen wesentlich abgeschwächt werden können, wenn das Kind vermehrte individuelle Zuwendung und Anregung durch eine Betreuungsperson erhält. In einem eindrucksvollen Experiment des Ehepaars ROBERTSON (1971) konnte gezeigt werden, daß Verlauf und Stärke der Trennungsreaktion in ganz entscheidendem Maße von dem Einfühlungsvermögen und der Zuwendung der Pflegeperson, die das Kind in der Zeit der Trennung "bemuttert", mitbestimmt wird. Die ROBERTSONS nahmen vier kleine Kinder im Alter zwischen eineinhalb und

zweieinhalb Jahren bei sich zu Hause auf und versorgten sie, solange ihre Mütter im Krankenhaus waren. Die Kinder wurden vor der Trennung mit der neuen Umgebung und den Pflegeeltern vertraut gemacht. Es wurde alles getan, um die Fremdheit der Situation zu mildern und das Vertrauen des einzelnen Kindes zu gewinnen. So gelang es, den Kindern die Trennung von ihren Eltern und der gewohnten Umgebung erträglich zu gestalten. Die Trauer- und Verarbeitungsreaktionen der einzelnen Kinder waren unterschiedlich, doch kam es in keinem Fall zu langfristigen schwereren Störungen wie Apathie oder Entwicklungsverzögerung. Dies ist ein Beispiel für die erfolgreiche Überbrückung einer kurzfristigen Eltern-Kind-Trennung, das jedoch in keiner Weise die Bedeutung der alarmierenden Befunde bei Heimkindern zu verringern vermag.

Kritik an den Untersuchungen von SPITZ und seinen theoretischen Erklärungen entzündete sich an der Fragestellung, ob die Folgen der Mutterentbehrung bzw. Muttertrennung von den Auswirkungen der reizarmen Umgebung der Heime zu trennen sei (vgl. PINNEAU 1955; O'CONNOR 1956; CASLER 1961; LEHR 1974). Insbesondere lerntheoretisch orientierte Forscher wie CASLER (1965) und GEWIRTZ (1961) wiesen auf die entwicklungsfördernde Funktion früher sensorischer Stimulation hin, die ihrer Meinung nach nicht unbedingt an die Person der Mutter gebunden sein muß. Die differenzierte Wahrnehmungs- und Lernfähigkeit des Kindes vom ersten Lebenstag an ist in zahlreichen Beobachtungsstudien und Experimenten belegt (vgl. STIRNIMANN 1940/ 1973; FANTZ 1958, 1963; BRAZELTON 1973; HUTT & HUTT 1973; PAPOUŠEK & PAPOUŠEK 1975; HAITH 1980; FIELD u.a. 1982). Ebenso wurde die Notwendigkeit und Bedeutung von Stimulation und Verstärkung im visuellen (TEUBER 1961), taktilen (OURTH & BROWN 1961; CASLER 1965), kinaesthetischen (RHEINGOLD 1961) sowie akustischen und verbalen(RHEINGOLD,GEWIRTZ & ROSS 1959; CASLER 1968) Bereich nachgewiesen. In der Regel sind soziale und sensorische Stimulation durch die Zuwendung einer Bezugsperson auf das Engste miteinander verknüpft. Eine Mutter, die mit ihrem Baby spielt, streichelt es, hebt es hoch,

spricht mit ihm, reagiert auf seine Verhaltensweisen und Lautäußerungen und bietet dadurch alle Anregungsformen, die für eine gesunde Entwicklung erforderlich sind. Den erwähnten Heimkindern fehlte es dagegen sowohl an mütterlicher Zuwendung als auch an materieller Anregung. Die Entwicklungsverzögerung und Säuglingssterblichkeit dieser Heimkinder ist somit nicht allein auf den Faktor Mutterverlust zurückzuführen. Doch ist die Schlußfolgerung, wie sie etwa von CASLER (1968) vorgebracht wurde, daß die individuelle, liebevolle Mutter-Kind-Beziehung durch ausreichende sensorische Stimulation ersetzbar ist, sicherlich ebenso unzulässig und in ihren praktischen Konsequenzen nicht weniger problematisch.

Ein weiterer Kritikpunkt an den Untersuchungen mit Heimkindern, der von PINNEAU (1955) geäußert wurde, betrifft die Vergleichbarkeit der Stichproben. Heimkinder unterscheiden sich von anderen Kindern etwa dadurch, daß sie konstitutionell schwächer sind, insbesondere bei längerem Heimaufenthalt, wo ein systematischer Selektionsfaktor wirksam wird. So fielen in der Studie von SPITZ vorwiegend die gesunden Kinder, die aus dem Heim entlassen und adoptiert wurden, aus der Stichprobe heraus. Für die Untersuchung zurück blieben die schlechter entwickelten, kränklichen Kinder, die schwer zur Adoption zu vermitteln waren. Es erhebt sich die berechtigte Frage, ob die geistigen Retardationen einzelner Kinder nicht auch ohne die Trennung von der Familie erfolgt wären. Zumindest muß bei den Interpretationen der SPITZschen Befunde dieser Aspekt der fehlenden Kontrolle einflußreicher Kovariablen im Auge behalten werden.

Im Jahre 1951 wurden die damals vorliegenden Arbeiten zum Thema mütterlicher Fürsorge im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation von BOWLBY (1952) zusammengefaßt. Ausführliche Erörterungen der verschiedenen Formen und Auswirkungen frühkindlicher Deprivation finden sich bei GEWIRTZ (1961), HELLBRÜGGE (1966, 1970), MOOG & MOOG (1972), PECHSTEIN (1974), SCHMALOHR (1975), BOWLBY (1976); RUTTER (1979), YARROW (1964)

und LANGMEIER & MATEJCEK (1977). Eine umfassende Bibliographie der Publikationen zum Thema Eltern-Kind-Trennung ab 1960 ist bei AKINS, AKINS & MAZE (1981) gegeben.

1.1.2 Die Bedeutung von Bezugspersonen

Nachdem die Auswirkungen frühkindlicher Deprivation durch fehlende Zuwendung und mangelnde kognitive Anregungen empirisch nachgewiesen und einer breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht wurden, wuchs das Bewußtsein verantwortlicher Heimleiter und Pädagogen für die psychischen Bedürfnisse des Säuglings und Kleinkindes. Im Laufe einer positiven Entwicklung in den letzten 30 Jahren wurden Waisenhäuser und Kinderheime farbenfroher und kindgerechter eingerichtet, mit angemessenem Spielmaterial ausgestattet und durch eine Erweiterung des Pflegepersonals eine individuellere Betreuung der Kinder, die ohne Familien aufwachsen, ermöglicht. Es zeigte sich, daß durch eine erhöhte soziale und sensorische Stimulation Deprivationserscheinungen bei Heimkindern auch ganz ausbleiben können (SCHMIDT-KOLMER 1963, 1977; TIZARD & REES 1974). Findelhäuser, wie sie SPITZ in seinen Untersuchungen vorfand, sind heute undenkbar geworden. So ist es kaum vorstellbar, daß früher in den Heimen durch Halteapparaturen eine mechanische Flaschenfütterung ohne menschlichen Kontakt praktiziert wurde und die Kinderbettchen mit weißen Tüchern verhängt wurden, um die auf dem Rücken liegenden Säuglinge von allen Umweltreizen abzuschirmen und teilweise durch Festbinden ruhig zu halten. Doch nicht nur in den Heimen führten einschneidende Veränderungen zu verbesserten Entwicklungsbedingungen der Kinder, auch in den Familien vollzog sich allmählich ein Einstellungswandel. So erhielt einerseits die Rolle der Mutter als erste Bezugsperson des Säuglings eine große Aufwertung, andererseits schenkten die Eltern den Fähigkeiten und Bedürfnissen des Säuglings, die zuvor in erheblichem Maße unterschätzt worden waren, größere Beachtung. Glaubte man in den 50iger Jahren noch vielfach, ein Neugeborenes sei blind und seine Sinne entwickelten sich erst im

Verlauf der ersten Lebensmonate, werden in jüngster Zeit die Ergebnisse der experimentellen Säuglingsforscher durch Massenmedien publiziert und an interessierte Eltern herangetragen. Motivation und Aufgeschlossenheit der Eltern spielen hierbei sicher eine entscheidende Rolle, ein Aspekt, auf den in Kp. 1.3.4 näher eingegangen wird.

Das Thema "Bezugsperson" blieb bis heute Kernpunkt kritischer Auseinandersetzungen. Es stellte sich folgende Frage: Implizieren die Forschungsergebnisse zur sozialen Deprivation, daß nur die Bindung an eine feste Bezugsperson für die optimale Entwicklung eines Kindes notwendig ist? Eine derartige dyadische Beziehung wird in der "Monotropieannahme" (AINSWORTH 1962) postuliert, die in Anlehnung an das psychoanalytische Konzept der Mutter-Kind-Symbiose die Bedeutung der ersten "Objektbindung" für die sozial-emotionale Entwicklung des Kindes hervorhebt. Die Festlegung auf eine einzige Bezugsperson und die Fixierung auf die Person der Mutter war in zweifacher Weise problematisch. Zum einen stand sie durch die moralische Bindung der Mutter an das Haus den Zielen und Bestrebungen der Frauenemanzipationsbewegungen entgegen, zum anderen schloß sie somit den Vater von einem engen emotionalen Verhältnis zu seinem Kind aus. Obwohl jedes Familienkind von Geburt an mindestens zwei Kontaktpersonen hat, Vater und Mutter, blieb lange Zeit der Mutter die Funktion als Hauptbezugsperson vorbehalten, und der Vater wurde als Randfigur in die Reihe der Nebenbezugspersonen eingeordnet. Im Zuge des wachsenden Trends zur mütterlichen Berufstätigkeit und partnerschaftlichen Rollenaufteilung zwischen Mann und Frau erlangte die Frage, welche Form familiärer oder außerfamiliärer Betreuung für das Kind entwicklungsfördernd oder -hemmend sei, gesellschaftspolitischen Stellenwert. Dies formulierte KOCH (1975) in seinem provozierenden Artikel "Über den Mythos der Mutter-Kind-Beziehung" folgendermaßen:

> "Die erheblichen familienpolitischen Konsequenzen, die aus der Übernahme der Spitz'schen Forschungsergebnisse resultieren, aber auch einschneidende individuelle Probleme, die etwa für eine emanzipations- und folglich be-

> rufswillige Mutter aus dem (nach Spitz) für sie unerläßlichen Zwang zur direkten und ständigen Betreuung ihres Kleinkindes entstehen können, lassen es geraten erscheinen, den angeblich wissenschaftlichen Konsens, der die Anwesenheit der Mutter beim Kind als unerläßliche Bedingung nicht pathogener frühkindlicher Entwicklung dringend verlangt, kritisch zu hinterfragen." (S. 43/44)

Die kontroversen Standpunkte in der Diskussion über die Motropieannahme lassen sich zum Teil auf die Uneinheitlichkeit der Definition des Terminus "Bezugsperson" zurückführen. So ist, wie bereits ausgeführt, die synonyme Verwendung des Begriffs Bezugsperson und Mutter aus der psychoanalytischen Konzeption ableitbar. Jedoch bereits 1969 wies der psychoanalytisch orientierte Forscher BOWLBY auf die Gefahr der "sozialen Fixierung" hin, die mit der Ausrichtung auf eine Person allein verbunden ist. Es wurde nicht nur die Ersetzbarkeit der leiblichen Mutter durch eine "soziale Mutter", also eine Pflegeperson, die in dauerhaftem Kontakt zum Säugling steht, in Betracht gezogen, sondern auch die Möglichkeit der engen Bindung an mehr als eine Person. In einer Art Revision der ursprünglichen Monotropieannahme räumt AINSWORTH (1972) einige Jahre später ein, das Kind könne sich an eine oder einige, nicht aber an viele Personen binden. Hier wird deutlich, daß der Begriff "Bezugsperson" über den Prozeß "Bindung", gewissermaßen durch die kindliche Reaktion selbst, definiert wird, ein theoretischer Ansatz, der im folgenden Kapitel näher erläutert wird.

Die Voraussetzung für eine dauerhafte emotionale Beziehung des Kindes zu einer oder mehreren Bezugspersonen ist in zahlreichen empirischen Studien untersucht worden. Es zeigte sich, daß ein Kind auch zu solchen Personen einen engen Bezug entwickeln kann, die es weder regelmäßig füttern noch pflegen, sich aber kurze Zeit intensiv mit ihm beschäftigen (SEARS & MACCOBY 1957; SCHAFFER & EMERSON 1964; KOCH 1975). Ausschlaggebend für den Aufbau einer festen Bindung des Kindes an einen Erwachsenen sind qualitative Merkmale der Interaktion wie Kontaktbereitschaft (ROBERTS & ROWLY 1972),

Ausmaß der Stimulation (YARROW, RUBINSTEIN & PEDERSON 1975), Aufmerksamkeit (BLANK 1964) und Sensibilität der Bezugsperson für die Bedürfnisse des Kindes (AINSWORTH & WITTIG 1969; AINSWORTH & BELL 1970). Diese Merkmale sind keineswegs ausschließlich für die Mutter-Kind-Dyade charakteristisch: sie können in gleicher Weise für Väter oder ältere Geschwister gelten. Bei der Erforschung frühkindlicher Sozialisationseinflüsse, insbesondere emotionaler Bindungsprozesse, war der Vater als Bezugsperson des Kindes lange Zeit nichtexistent. Erst in den 70iger Jahren wurde die dyadische Betrachtungsweise um die triadische Interaktion der Mutter-Vater-Kind-Beziehung erweitert (LAMB 1975, 1976/81). Die empirische Vaterforschung, die in Kp. 1.2 ausführlich dargestellt ist, zeigt auf, daß Väter ebenso sensibel auf die Äußerungen ihrer Säuglinge eingehen können wie Mütter (FIELD 1978; PARKE 1978), daß sie im Umgang mit Neugeborenen nicht ungeschickter sind (PARKE, O'LEARY & WEST 1972) und als aktive Spielpartner ihren Kindern wertvolle kognitive Anregungen geben (RADIN 1972; LAMB 1977a).

Betrachtet man die Familie als primären Sozialisationsträger, in der das Kind die grundlegenden Erfahrungen für sein späteres Leben sammelt, so läßt sich die familiäre Gemeinschaft wiederum als Teil eines umfassenden sozialen Systems verstehen. Nach LEWIS & FEIRING (1979) ist die Familie als kleinste Einheit eingebettet in die größere außerhäusliche Umgebung, zu der Freunde und Bekannte und in noch weiterem Umfeld gesellschaftliche und kulturelle Einflüsse zählen. Mc CURK (1977) und BRONFENBRENNER (1977) beschreiben diesen Aspekt als "Ökologie der menschlichen Entwicklung", d.h. eine fortschreitende, lebenslange, wechselseitige Anpassung von einem sich entwickelnden menschlichen Organismus und den sich verändernden unmittelbaren Umwelten, in denen er lebt. Zu diesen unmittelbaren Umwelten zählen soziale Bedingungen, das sog. "social setting" ebenso wie die physikalisch-materielle Umgebung. Für den praktischen tätigen Psychologen oder Pädagogen ergibt sich hieraus stets die Suche nach

konkreten, operational definierten Variablen, die relevant sind für die Entwicklung eines Kindes, sei es in der Familie oder später in Kindergarten oder Schule. Wenig brauchbar sind globale Aussagen, etwa über den Zusammenhang von Entwicklungsstörungen, Schulversagen und Kriminalität einerseits und fehlender "Nestwärme" in zerrüttetem Elternhaus oder mangelnder Zuwendung aufgrund mütterlicher Berufstätigkeit, etc. andererseits. Sie müssen auf die direkte Ebene der sozialen familiären oder außerfamiliären Interaktion reduziert werden, um im Einzelfall Ursachen und Wirkungen einer Beziehungsstörung aufdecken und behandeln zu können. Die Literatur zum Thema "Kind und Familie" ist in den letzten Jahren deartig umfassend und unüberschaubar geworden, daß hier nur einige neuere zentrale Werke und zusammenfassende Übersichtsartikel erwähnt werden. (BELSKY 1981; BRODY 1981; HOFFMAN, GANDELMAN & SCHIFFMAN 1982). Die mütterliche Berufstätigkeit und das "Projekt Tagesmütter" erörtern LEHR (1969, 1975), HALL (1981), SIEGEL & HAAS (1963), THOMAE (1974), HASSENSTEIN (1974), KOLIADIS (1975), LIEGLE (1974), NEYE & HOFFMANN (1963), STOLZ (1960), ULSHOFER (1969), WALLSTON (1973), CALDWELL & RICHMOND (1968) und CALDWELL & SMITH (1970), Ansätze präventiver Maßnahmen zur Verhinderung familiärer Beziehungsstörungen liefern MESTER (1980), FIELD (1980), RAMEY (1977), RAMEY u.a. (1975), NEWMAN & RAMEY (1979), BIERMANN (1973, 1974), SCHULZ, RUELCKER & RHEINLÄNDER (1975).
Die Dringlichkeit vorbeugender Maßnahmen im frühesten Kindesalter und die Ernsthaftigkeit des Engagements sowohl führender Wissenschaftler als auch besorgter Eltern äußert sich in der Gründung privater Initiativen im In- und Ausland, die durch gezielte Aufklärung, finanzielle und praktische Mittel gefährdeten Kindern von Geburt an zu besseren Entwicklungsbedingungen verhelfen wollen.

So wurde in den USA das FRANK PORTER GRAHAM CHILD DEVELOMENT CENTER (Chapel Hill, NC) gegründet, das auf Möglichkeiten früher Intervention bei Risikokindern aufmerksam macht. Das Syracuse University Children's Center in New York unter der Leitung von Ronald LALLY entwickelte ein Interventionsprogramm für Familien, das bereits in der

Schwangerschaft den werdenden Eltern Hilfe und Information bietet und später die Kinder in den ersten Lebensjahren in ihrer Entwicklung fördert und längsschnittlich verfolgt. In Deutschland entstand 1977 in Zusammenarbeit namenhafter Forscher die "DEUTSCHE LIGA FÜR DAS KIND IN FAMILIE UND GESELLSCHAFT", eine Initiative gegen frühkindliche Deprivation, die sich die vorbeugende Bekämpfung von Verhaltensstörungen, Sucht und Kriminalität durch Verhinderung seelischer Verkümmerung als Aufgabe gestellt hat. In einer Grundsatzerklärung formulierte PECHSTEIN die Zielsetzung, welche auch den Untersuchungen der vorliegenden Arbeit über die Vorbereitung der Elternschaft zugrundeliegt: "Die Industriegesellschaft mit ihrer Differenzierung und damit Empfindlichkeit wird - alle anderen Probleme als gelöst vorausgesetzt - nur dann ihre Zukunft sichern können, wenn sie der Pflege ihrer Familien im politischen Raum künftig eine ganz andere Aufmerksamkeit schenkt als heute und wenn sie die Erziehung des Kindes im familiären Lebensraum mit an den Anfang ihrer Wertskalen und Prioritätenliste setzt."

1.1.3 Mutter-Kind-Beziehung

In der entwicklungspsychologischen Forschung wurde der Analyse der Mutter-Kind-Beziehung stets große Beachtung geschenkt. Unterschiedliche Theorieansätze lagen den zahlreichen Studien zugrunde, die verschiedene Teilaspekte der Beziehung des Säuglings und Kleinkindes zu seiner Mutter untersuchten. Waren in den 50iger Jahren noch psychoanalytische Betrachtungsweisen dominierend, wurden diese später durch ethologische und lerntheoretische Ansätze abgelöst. AINSWORTH (1969) stellte in einem Übersichtsartikel mit dem Titel "Object Relation, Dependency and Attachment" die drei theoretischen Standpunkte über die Entstehung und Entwicklung der Mutter-Kind-Beziehung gegenüber, die psychoanalytische Theorie der Objekt-Beziehungen, die soziale Lerntheorie der Abhängigkeit und die ethologisch-orientierte Attachment-Theorie. Im folgenden werden die wesentlichen Aussagen dieser drei Theorien der frühkindlichen Sozialentwicklung dargestellt, die auch zur Erklärung der Deprivationserscheinungen bei Mutterentbehrung herangezogen werden:

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts formulierte FREUD (1905) in seinem Aufsatz "Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie" die Grundannahmen der Libidotheorie der Psychoanalyse. Mit der Beschreibung der Phasen frühkindlicher Sexualentwicklung durchbrach FREUD in aufsehenerregender Weise ein Tabu der damaligen Zeit. Galt der Säugling zuvor als ein passives und absolut "unschuldiges" Wesen, wurde nun auf seine lustbetonten, erotischen Aktivitäten und Erfahrungen, etwa die der Befriedigung des oralen Triebes durch Saugen an der Mutterbrust, aufmerksam gemacht. FREUD betrachtete die Mutter-Kind-Beziehung als engste und dauerhafteste emotionale Bindung, als Prototyp einer Liebesbeziehung überhaupt. Die Psychoanalyse betonte die weitreichende Bedeutung affektiver Erlebnisse in der frühen Kindheit für die spätere emotionale und soziale Entwicklung. Ausgangspunkt der theoretischen Überlegungen waren stets Fallberichte erwachsener, neurotischer Patienten, deren emotionale Störungen auf Konflikte und Frustrationen, sog. "Traumata", in der Kindheit zurückgeführt wurden. Als Nachteil der retrospektiven Vorgehensweise wurde von Kritikern die geringe wissenschaftliche Aussagekraft und fehlende Möglichkeit zur Verifizierung der aufgestellten Hypothesen ins Feld geführt. Doch erlangte die Theorie FREUDs durch die Anwendung im Bereich der Kinderpsychotherapie praktische Bedeutung. So errichtete seine Tochter ANNA FREUD in London die "Hampstead Therapy Clinic", eine Klinik zur Behandlung neurotischer Kinder und Jugendlicher, und unabhängig von ihrer Arbeit entwickelte MELANIE KLEIN aus der Psychoanalyse die Methode der Spieltherapie zur Aufdeckung kindlicher emotionaler Störungen (vgl. A. FREUD 1973; KLEIN 1973). Der Aspekt der langfristigen Auswirkung frühkindlicher affektiver Erfahrungen wurde später von ERIKSON (1957) in seiner Entwicklungstheorie aufgegriffen. Er sah in der befriedigenden Mutter-Kind-Beziehung die Voraussetzung für das Ur-Vertrauen, in mangelnder mütterlicher Fürsorge die Ursache von Ur-Mißtrauen. Auch SPITZ (1965), wie im Zusammenhang mit den Deprivationsstudien bereits er-

wähnt, orientierte sich bei der Beschreibung der Entwicklung der "Objektbeziehung" an der klassischen psychoanalytischen Theorie. Der Terminus "Objekt" bezeichnet dabei Personen oder Dinge, auf die sich die menschliche Triebenergie (Libido) richtet. Die Entwicklung der "Objektbeziehung" im Säuglingsalter bildet den Kernpunkt der psychoanalytischen Ichentwicklung (vgl. BRENNER 1955/72). Im Verlauf der verschiedenen Altersstufen des ersten Lebensjahres lernt der Säugling das Selbst vom Objekt unterscheiden. Während in den ersten Lebensmonaten primär die Mutterbrust, aber auch eigene Körperteile wie Finger, Zehen, Mund oder unbelebte Dinge wichtige Objekte der Bedürfnisbefriedigung darstellen, entwickelt sich in den folgenden Monaten eine dauerhafte Bindung an eine andere Person, die unabhängig vom jeweiligen Bedürfnisstand und getrennt vom eigenen Selbst erlebt wird. Ein wesentliches Merkmal früher Objektbeziehungen ist das Phänomen der Identifizierung mit dem Objekt, beispielsweise durch Imitation von Bewegungen, Mimik, Lautäußerungen etc. Insbesondere beim Sprechenlernen wird dieser Prozeß der Nachahmung der Eltern oder der Pflegeperson deutlich. Nach SPITZ (1965) kommt eine "wahre Objektbeziehung" nicht vor dem achten Lebensmonat zustande. Er spricht von "Achtmonateangst", da zu diesem Zeitpunkt das Kind zwischen bekannten und fremden Personen zu unterscheiden vermag und bei der Trennung von der Mutter bzw. Pflegeperson Äußerungen von Angst zeigt. Die Wahrnehmung der Mutter ist dabei mit der Befriedigung tiefster Triebbedürfnisse verknüpft. Dieser Prozeß der Bindung wurde von AINSWORTH (1964) und BOWLBY (1969) in der "Attachment-Theorie" formuliert. Auch BOWLBY ging ursprünglich von der Psychoanalyse aus, doch wandte er sich später in kritischer Auseinandersetzung mit den Annahmen der klassischen psychoanalytischen Theorie mehr von der Ethologie zu.

Nach der ethologischen Theorie beruht die Mutter-Kind-Bindung weniger auf der Befriedigung des "oralen Triebes", sondern auf instinktiven, angeborenen Verhaltensweisen, die

für das Überleben primäre Bedeutung besitzen. Solche Reaktionssysteme (z.B. Schreien, Lächeln, Anklammern, Nachlaufen) werden durch bestimmte äußere Reize in Gang gesetzt - in der vergleichenden Verhaltensforschung als "angeborene Auslösemechanismen" bezeichnet (vgl. LORENZ 1935; TINBERGEN 1964; EIBL-EIBELSFELD 1967). So wird das Schreien des Säuglings durch den Spannungszustand von Hunger, Durst oder anderer Bedürfnisse ausgelöst und gilt als Notsignal, um die Nähe der Mutter herbeizuführen. Sein Lächeln dient als Aufforderung, sich ihm zuzuwenden. Anklammern und Nachlaufen sind aktive Verhaltensformen mit der Funktion, in unsicheren Situationen die Nähe der Mutter wiederherzustellen (vgl. HASSENSTEIN 1973).In einem systemanalytischen Modell erläutert BISCHOF (1975) das Zusammenwirken der beiden grundlegenden Motive und Verhaltenstendenzen, das der Sicherheit und das der Exploration. Spielt ein Kind beispielsweise in der Nähe der Mutter, so ist es sich ihrer beschützenden Anwesenheit gewiß und beginnt, zu explorieren, wegzukrabbeln und seine Umgebung aktiv zu erforschen. Hin und wieder vergewissert es sich durch Blickkontakt, ob die Mutter noch da ist und wendet sich dann erneut dem Spiel zu. Wird die Distanz zur Bezugsperson zu groß oder besteht plötzlich eine Trennung, etwa dadurch, daß die Mutter den Raum verläßt, ist das Kind bestrebt, Sicherheit durch die Nähe zur vertrauten Person wiederzuerlangen. Es aktiviert Verhaltensweisen wie Rufen, Weinen oder Zurückkrabbeln, die dem System Sicherheit zugeordnet sind. In der Hierarchie der phylogenetisch vorprogrammierten Reaktionssysteme hat Sicherheit für das Überleben eine höhere Priorität als Spiel. Erst wenn der sichere Zustand der Anwesenheit der beschützenden Bezugsperson wiederhergestellt ist, kann sich das Kind dem "Luxus" Spiel zuwenden und frei explorieren. Störungen der Mutter-Kind-Beziehung können sich folglich auch in mangelndem oder gestörtem Spielverhalten des Kindes äußern. In einer positiven Beziehung dagegen wächst das Repertoire an Signalen, die Mutter und Kind austauschen und welche durch häufige Interaktion und erfolgreiches Zusammenspiel beider Partner ihre spezifi-

sche Bedeutung erhalten (BRAZELTON 1969; HARTUP & LEMPERS 1973; AINSWORTH, BELL & STAYTON 1974; RICHARDS 1974). HARTUP & LEMPERS (1973) analysieren in einem "interaktionalen Bedingungsmodell" diese wechselseitige Anpassung und Beeinflussung von Mutter und Kind. Bei einer ethologischen Betrachtung des Bindungsprozesses liegt es nahe, das Konzept der Prägung auf die Entstehung und Verfestigung der Mutter-Kind-Beziehung anzuwenden. Unter Prägung versteht man in der Ethologie die Beschränkung des Bindungsprozesses auf einen bestimmten Zeitraum, in dem ein Lebewesen für bestimmte Lernerfahrungen besonders empfänglich ist (IMMELMANN 1971). In einem berühmt gewordenen Experiment konnte LORENZ (1935) eindrucksvoll zeigen, daß junge Graugänse innerhalb eines kurzen Zeitraumes nach dem Ausschlüpfen jedem beliebigen beweglichen Objekt nachfolgen und sich irreversibel daran binden. Dies ist in der Regel das Muttertier, doch erfolgt diese Prägung auch auf ein anderes Tier, einen beweglichen Gegenstand oder - wie im Fall LORENZ - auf einen Menschen, der während der kritischen Phase anwesend ist. Es stellt sich nun die Frage, ob es eine entsprechende "sensible Phase" für die Mutter-Kind-Beziehung gibt. Sicherlich ist die Verhaltensvariabilität beim Menschen größer als beim instinktgesteuerten Tier, so daß man nicht von einer unwiderruflichen Prägung auf eine Bezugsperson innerhalb eines kurzen Zeitraumes sprechen kann, doch ist aus ethologischer Sichtweise durchaus die Hypothese ableitbar, daß die ersten Stunden nach der Geburt für den Signalaustausch zwischen Mutter und Kind von entscheidender Bedeutung sind. Zur empirischen Überprüfung dieser Annahme führten die Kinderärzte KENNELL u.a. (1974) eine Längsschnittuntersuchung mit Müttern und ihren Neugeborenen durch, die durch Variation der Klinikbedingungen nach der Geburt entweder sofort voneinander getrennt oder einige Stunden zusammenblieben. KLAUS und KENNELL glaubten, die langfristige Auswirkung des frühen Kontaktes auf die Mutter-Kind-Beziehung und die Entwicklung des Kindes nach über einem Jahr nachweisen zu können, doch stehen ernstzunehmende methodische Mängel einer solchen

Interpretation der Ergebnisse entgegen.

Im Gegensatz zur Psychoanalyse, die sich auf vermutete, innere Prozesse einer affektiven Mutter-Kind-Bindung konzentriert, und in Abgrenzung von den Instinkt- und Prägungskonzepten der Ethologie, basiert die Lerntheorie auf beobachtbaren Verhaltensvariablen. Die frühkindliche Sozialisation einschließlich der Bindung an eine Bezugsperson wird als kontinuierlicher Lernprozeß verstanden. Zwar schließen auch andere theoretische Ansätze Lernerfahrungen nicht aus, doch leiten sie meist zu theoretischen Konstrukten über, die empirisch nicht mehr nachprüfbar sind. Die Lerntheorie ging in den 60iger Jahren von streng kontrollierten Experimenten im Tierlabor aus und lieferte Paradigmata für die Zusammenhänge von Stimuli auf der einen und Reaktionen auf der anderen Seite. Die lerntheoretische Betrachtung von Verhalten geschieht durch Analyse von meßbaren Variablen der Umwelt und des Organismus. Bezogen auf die Entwicklungspsychologie sind Beschreibungen von Stimulus- und Verstärkungsbedingungen und die Aufstellung von Verhaltenskontingenzen die Basis für den kindlichen Entwicklungsverlauf. Entwicklungsverzögerungen oder Verhaltensstörungen unter Deprivation, z.B. bei Heimkindern, werden demnach auf die Reizarmut der Umgebung und die unzureichende Gelegenheit, Lernerfahrungen zu machen, zurückgeführt. Ursprünglich wurden von der Lerntheorie alle nicht beobachtbaren Vorgänge wie Gefühle, Motivationen, Gedanken etc. nicht berücksichtigt und in den Bereich des Intuitiven und Unwissenschaftlichen verbannt. Doch zeichnete sich in den letzten Jahren, insbesondere in der anwendungsbezogenen Verhaltenstherapie, ein Trend zur Erweiterung der lerntheoretischen Konzeption ab, der auch die Prozesse der Kognition, Motivation und Persönlichkeitsdynamik bei der Analyse von Reiz-Reaktionssequenzen einbezieht (vgl. CAUTELA 1969; BECK 1970; SINGER 1974; JAEGGI 1975; AHSEN & LAZARUS 1976; JACOBS 1976). Unter dem Oberbegriff "Lerntheorie" sind die verschiedenen theoretischen Richtungen der "klassischen Konditionierung" (vgl. PAWLOW 1927), der "operanten Konditio-

nierung" (vgl. SKINNER 1938), des "sozialen Lernens" (vgl. BANDURA & WALTERS 1963) und des "kognitiven Lernens" (vgl. MAHONEY 1974) subsummiert. Diese Klassifikation, insbesondere die Abgrenzung von klassischer und operanter Konditionierung, blieb nicht unumstritten. RESCORLA & SOLOMON (1967) wiesen auf die Zusammenwirkung beider Reaktionsweisen hin. Zwar gilt auch für die Entwicklungspsychologie, daß in jedem komplexen Verhaltensmuster sowohl Elemente des einen als auch des anderen Lernprinzips enthalten sind, doch sollen hier an zwei Beispielen derfrühkindlichen Sozialisation die beiden zentralen Lernformen erläutert werden.

Die einfachste Lernform, das klassische Konditionieren oder respondente Lernen, ist die Verbindung zweier Reize, die gemeinsam auftreten. So lernt der Säugling, daß das Gesicht und andere äußere Merkmale der Mutter mit dem Prozeß der Nahrungsaufnahme und Bedürfnisbefriedigung verbunden sind. Der Anblick der Mutter, ihre Stimme, ihre Gestik wird zum Auslöser für Nahrungssuche (Saugen, Kopfbewegung). In gleicher Weise können Stimuli der Milchflasche oder Geräusche bei der Flaschenzubereitung zu solchen "konditionierten Reaktionen" des Säuglings führen. Er hat gelernt, daß ganz bestimmte Reize anderen vorausgehen. Bei häufiger sozialer Interaktion mit der Bezugsperson bildet sich eine Reihe solcher Reiz-Reaktionsketten, die für den Säugling untrennbar mit der vertrauten Person verknüpft und nicht nur auf die Nahrungssuche beschränkt sind. So lassen sich auch Zuneigungsverhaltensweisen wie Anlächeln, Arme entgegenstrecken etc. als Ergebnis eines Konditionierungsprozesses verstehen, wobei das Kind Freude äußert in der Erwartung, daß der Erwachsene sich ihm zuwendet. Unter dieser Betrachtungsweise kann eine engere Bindung nicht nur zur Mutter sondern auch zu anderen Personen erfolgen, die sich mit dem Kind beschäftigen und durch immer wiederkehrende Verhaltensweisen in Form von Spiel- oder Pflegehandlungen bei ihm "konditionierte emotionale Reaktionen" auslösen (vgl. SEARS, MACCOBY & LEVIN 1957; SCHAFFER & EMERSON 1964). Häufig ist es gerade der

Vater, der nur wenige Stunden am Tag über einen intensiven Kontakt für das Kind zum freudig erwarteten Spielpartner und somit zur bedeutungsvollen Bezugsperson wird. Die Fähigkeit zu respondentem Lernen konnte bereits in frühen Experimenten nicht nur bei Neugeborenen (MAROUIS 1931; WENGER 1936) und Säuglingen (KANTROW 1937), sondern sogar beim ungeborenen Foetus im siebten Schwangerschaftsmonat nachgewiesen werden (SPELT 1948).

Die zweite Lernform, das operante Konditionieren oder instrumentelle Lernen, beschreibt die Verbindung von Verhalten und dessen Konsequenzen, d.h. die Wirkungsweise von Belohnungen oder sog. "Verstärkern" einerseits und Bestrafungen oder "aversiven Reizen" andererseits. Der Säugling erfährt von Geburt an, daß seine Reaktionen von angenehmen oder unangenehmen Konsequenzen gefolgt werden; er lernt, daß ganz bestimmte Verhaltensweisen "instrumentell" eingesetzt werden können, um etwas zu erreichen. Die erste instrumentelle Reaktion des Neugeborenen ist das geschickte Saugen. Durch einen Lernprozeß, der zwar weitgehend unbewußt erfolgt, wird der angeborene Saugreflex in optimaler Weise modifiziert. Das Kind entwickelt und behält solche Verhaltensweisen bei, durch die es viel Milch erhält und läßt überflüssige oder störende Bewegungen, die das Trinken erschweren, weg. Aus dem Repertoire von ursprünglich diffusen und ungezielten Aktionen wie Strampeln, Schreien, Lautäußerungen, spontanes Lächeln etc. tritt durch Selektion das erfolgreiche Verhalten häufiger, das uneffektive Verhalten seltener auf. Dieser Selektionsprozeß bestimmt insbesondere die Sprachentwicklung des Kindes. In experimentellen Untersuchungen konnte nachgewiesen werden, daß die Häufigkeit der Lautäußerungen von Säuglingen durch kontingente Verstärkung in Form von Anlächeln, Streicheln oder freundlichen Zuspruch der Bezugsperson deutlich erhöht wird (RHEINGOLD, GEWIRTZ & ROSS 1959). Die Zuwendung der Bezugsperson, sei es die Mutter oder eine andere Person, die in regelmäßigem Kontakt zum Kind steht, hat demnach nicht nur die Funktion, Sicherheit und Schutz zu

geben, sondern bildet darüberhinaus die unentbehrliche Grundlage für die Entwicklung sprachlicher und kognitiver Kompetenzen. PAPOUŠEK (1967) zeigte in einer Reihe von Untersuchungen mit Säuglingen die Möglichkeit früher Konditionierung auf. Es stellte sich heraus, daß drei Monate alte Säuglinge eine operante Reaktion, etwa eine Kopfwendung, nicht nur ausführten, wenn sie mit Milch, einem sog. "primären Verstärker" belohnt wurden, sondern auch dann, wenn auf die richtige Reaktion ein sog. "sekundärer Verstärker" folgte, der nicht der Befriedigung primärer Bedürfnisse dient, etwa der Wechsel eines Lichtsignals. Die Reizsuche und Freude an der "Kontrollierbarkeit der Umwelt" sowie das Begreifen von "Kontingenzen" zwischen Verhalten und Konsequenzen stellen offensichtlich bereits in den ersten Lebensmonaten einen starken Motivationsfaktor dar. Allen lerntheoretischen Ansätzen gemeinsam ist die Annahme, daß die Entstehung erster sozialer Kontakte von den Verhaltenskontingenzen der Interaktion zwischen Kind und Bezugsperson bestimmt wird. Emotionale Bindungen sind demnach nicht biologisch festgelegt und nicht auf die Person der Mutter beschränkt.

Ausgehend von den eindrucksvollen Ergebnissen der Deprivationsstudien, unabhängig von den zugrundeliegenden theoretischen Erklärungsansätzen, und unter Berücksichtigung der Tatsache, daß nach jüngsten Erhebungen (SCHMIDT-DENTER 1982) auch heute noch die Mutter in den meisten Fällen den häufigsten Kontakt zum Kind hat und die Hauptpflege des Säuglings übernimmt, ist das kontinuierliche Interesse an wissenschaftlichen Befunden zu diesem Thema sowohl in der Öffentlichkeit als auch bei Sozialisationsforschern durchaus verständlich und angemessen. Neben zusammenfassenden Publikationen (vgl. BLANK 1962, 1964; SANDER 1962; SCHAFFER 1977; BLUM 1980; WATERS & DEANE 1982) liegen zahlreiche Studien zu Einzelthemen vor, etwa zur mütterlichen Persönlichkeit (CHERTOK 1969; COHLER et al. 1970; DUNN 1975; CRAWLEY et al 1978) und zur Mutter-Kind-Reziprozität (RICHARDS 1971; BRAZELTON et al. 1975; TRONICK & BRAZELTON 1980)

Für die Fragestellung der vorliegenden Arbeit, die sich schwerpunktmäßig auf den Vater konzentriert, werden im folgenden jene empirischen Untersuchungen erörtert, deren Ergebnisse auf die Vater-Kind-Interaktion übertragbar oder hinsichtlich der triadischen Beziehung innerhalb der Familie bedeutsam sind. Zwei Aspekte erscheinen unter diesem Gesichtspunkt besonders aufschlußreich: zum einen die motivationale Ebene, die den Prozeß der Bindung in der Entwicklung des kindlichen Sozialverhaltens beinhaltet, zum anderen die kognitive Ebene der Stimulation. Das Zusammenspiel von Motivation und Kognition ist in der Intelligenzforschung vielfach diskutiert worden (vgl. WECHSLER 1950; RAPAPORT 1951), ebenso in der Entwicklungspsychologie des Kleinkindes (YARROW, RUBENSTEIN & PEDERSEN 1975; YARROW & PEDERSEN 1976; DONALDSON 1978/82). Doch gerade im ersten Lebensjahr, zu Beginn der sozialen und kognitiven Entwicklung, sind diese beiden Faktoren untrennbar miteinander verknüpft. Die Bindung an eine Bezugsperson und die dadurch erlebte emotionale Sicherheit stellt für das Kind die Basis für Exploration, freies Spiel und somit kognitiver Entwicklung dar.

(1) Der Prozeß der Bindung

MARY AINSWORTH (1973, 1977a, 1979 a,b) untersuchte im Längsschnitt über das erste Lebensjahr eine Reihe von Müttern und Säuglingen, um den Prozeß der Bindung sowie die Merkmale mütterlichen und kindlichen Verhaltens empirisch zu erfassen. In einer standardisierten Versuchsanordnung (vgl. AINSWORTH, BELL & STAYTON 1971) dem sog. "Strange Situation Test" beobachtete sie das Verhalten der Kinder, die in wechselnder Reihenfolge mit ihren Müttern spielten, allein im Raum blieben oder mit einer fremden Person konfrontiert wurden. Im letzten Viertel des ersten Lebensjahres, etwa ab dem achten Monat, beginnen die meisten Kinder "zu fremdeln" und zeigen deutliche Protestreaktionen wie Weinen oder Nachkrabbeln, wenn die Mutter den Raum verläßt, und sind zurückhaltend oder ängstlich-abweisend Fremden gegenüber. AINSWORTH prüfte die "Bindungsqualität" der Mutter-Kind-Beziehung durch eine

Analyse der kindlichen Reaktion während der Trennung und bei der Wiedervereinigung mit der Mutter. Sie unterschied zwischen "sicherer" und "unsicherer" Bindung. Im Hinblick auf die Erforschung des Bindungsprozesses und der zugrundeliegenden relevanten Variablen, korrellierte sie Merkmale mütterlicher und kindlicher Verhaltensweisen und fand einige interessante Konstellationen. Als entscheidende Dimension stand die mütterliche "Responsiveness", d.h. die Fähigkeit, die Bedürfnisse des Kindes wahrzunehmen und richtig zu beantworten, in engem Zusammenhang mit der Bindung des Kindes an die Mutter. Eine ausführliche Erörterung dieser Forschungsergebnisse sowie die Darstellung eines eigenen Untersuchungsansatzes zur Erfassung der Vater-Kind-Bindung findet sich bei WENZEL (1983). In einer deutschen Längsschnittstudie vom ersten bis zum vierten Lebensjahr (NICKEL u.a. 1981), die in kritischer Auseinandersetzung mit der "Attachment-Theorie" versuchte, durch eine größere Anzahl von Ratingskalen zu differenzierten Verhaltenskategorien zu gelangen, ergaben sich überraschende Parallelen zu den Befunden von AINSWORTH. Mütterliche und kindliche Verhaltensweisen in standardisierten Situationen im ersten Lebensjahr (Füttern) und vierten Lebensjahr (Puzzle legen) korrellierten signifikant über den Zeitraum von zweieinhalb Jahren hinweg. Ohne hieraus eine kausale Interpretation abzuleiten, etwa die Annahme, die kindlichen Merkmale seien durch die Merkmale der Mutter determiniert, wird die langfristige enge Verbindung und Beeinflussung beider Interaktionspartner deutlich.

(2) Kognitive Stimulation

Den zweiten Aspekt im Interaktionsprozeß zwischen Mutter und Kind bildet der Bereich kognitiver Stimulation. Aus der Vielzahl entwicklungspsychologischer Untersuchungen zu diesem Thema, die auch im Zusammenhang mit frühkindlicher Deprivation bereits erwähnt wurden, seien jene hervorgehoben, die sich in detaillierter Analyse mit konkreten Spiel- und Anregungsformen im Säuglingsalter befassen. PAPOUŠEK und

PAPOUŠEK (1975, 1979) weisen auf die Bedeutung früher Lernprozesse hin, die von Geburt an etwa durch einfache rhytmische Reizfolgen (Laute, Töne, Gegenstände) erreicht werden können. So ist die frühe "verbale Kommunikation" zwischen Kind und Erwachsenen, die sich anfangs in einem wechselseitigen Austausch von Stimmlauten äußert, Ausgangspunkt der späteren sprachlichen und kognitiven Entwicklung (M. PAPOUŠEK 1981). Nach PAPOUŠEK (1979) kann dieser intuitive Signalaustausch sowie die bewußt eingesetzte Förderung der kindlichen Kompetenzen nicht nur durch die Mutter, sondern in gleicher Weise auch durch den Vater erfolgen. Die "Qualität der Stimulation", ein wichtiges Merkmal der Mutter-Kind-Interaktion, ist demnach auch übertragbar auf die Beziehung des Kindes zu anderen Personen. Die entwicklungsfördernde Funktion kognitiver Anregungen durch frühe materielle und soziale Stimulation ist in wissenschaftlichen Untersuchungen hinreichend dokumentiert (vgl. SCHENK-DANZIGER 1965; GROSSMANN 1969; LAMB 1979b; WACHS & GRUEN 1982). Umso alarmierender ist die in der Öffentlichkeit weit verbreitete Ansicht, Neugeborene und Säuglinge "brauchen möglichst viel Schlaf und Ruhe" und seien in den ersten Lebensmonaten ganz auf die Person der Mutter und die Befriedigung körperlicher Bedürfnisse ausgerichtet. Die Kritik an der Vernachlässigung geistiger Bedürfnisse des Säuglings einerseits und der Fixierung auf die Mutter als dominante Bezugsperson andererseits, bilden den theoretischen Ausgangspunkt der vorliegenden Arbeit, die sich der Rolle und Bedeutung des Vaters im familiären Kontext der Mutter-Vater-Kind-Triade zuwendet.

1.1.4 Die Rolle des Vaters

Betrachtet man das weite Feld theoretischer Erörterungen und empirischer Untersuchungen zur Mutter-Kind-Beziehung, so erscheint das wissenschaftliche Interesse, das bis zu Beginn der 70iger Jahre dem Vater als Sozialisationsträger gewidmet wurde, äußerst gering. Die Vernachlässigung und Geringschätzung der väterlichen Rolle ist in der Bemerkung der Kulturanthopologin Margret MEAD treffend formuliert: "Fathers are a biological necessity, but a social accident".

Historisch gesehen war die Funktion und Bedeutung des Vaters im familiären Kontext dem gesellschaftlichen Strukturwandel und kulturellen Einflüssen unterworfen (vgl. BRONFENBRENNER & SUCI 1962; NASH 1965; BELL & VOGEL 1968; LE MASTERS 1974). In der Zeit vor der Industrialisierung wurde die Pflege und Erziehung des Kindes von der Gemeinschaft der Großfamilie übernommen. Eltern, Großeltern und Geschwister hatten bestimmte, festgelegte Aufgabengebiete in der Landwirtschaft oder im Haushalt. Da Arbeitsplatz und Wohnung nah beieinanderlagen, hatten die arbeitenden Väter häufigen und engen Kontakt zu ihren Kindern, die in unmittelbarer Nähe spielten oder bei kleineren Arbeiten mithalfen und durch das Vorbild der Erwachsenen angelernt wurden. Eine ausschließliche Fixierung auf die Person der Mutter war nicht gegeben. Erst mit der Industrialisierung und der damit verbundenen räumlichen Trennung von Arbeits- und Wohnraum verschob sich die Rollenverteilung von Mann und Frau. Auch der Übergang zur nuklearen Kleinfamilie, die lediglich die Eltern und Kinder umfaßte, hatte soziologische Konsequenzen. Während der Vater tagsüber, von seiner Familie getrennt, in der Fabrik arbeitete, fiel der Frau zwangsläufig die alleinige Betreuung der Kinder und die Führung des Haushalts zu. Eine Berufstätigkeit der Mutter war in der Regel ausgeschlossen und die Rolle des Vaters war auf den Erwerb des Lebensunterhaltes festgelegt. Nach einem Prozess allmählicher Anpassung an die veränderte Familien- und Arbeitsstruktur galt diese starre Rollenaufteilung als selbstverständlich und "natürlich". Der Vater-Kind-Kontakt sank deutlich auf ein Minimum von wenigen Stunden in der Woche ab. Diese beruflich bedingte Vaterabwesenheit führte schließlich zu der oben beschriebenen Überbetonung der Mutter-Kind-Beziehung, die theoretisch in der "Monotropieannahme" gipfelte und dem Vater als primäre oder gleichrangige Bezugsperson seines Kindes keinen Platz einräumte. In den 50iger Jahren beschrieben "PARSONS & BALES (1955) die Rolle des Vaters als "instrumentell", d.h. auf die Verantwortung in der Gesellschaft und die ökonomische Sicherheit der Familie bezogen, die Rolle der Mutter

dagegen als "expressiv", d.h. ganz auf die emotionalen Bedürfnisse des Kindes ausgerichtet. Diese Funktionsaufteilung blieb nicht unumstritten. Dies zeigt sich unter anderem in den Emanzipationsbestrebungen von Frauen, die in der einseitigen Bindung an Haushalt und Kinder eine Gefährdung ihrer beruflichen und persönlichen Weiterentwicklung sehen und dementsprechende Forderungen nach einer partnerschaftlichen Rollenverteilung zwischen Mann und Frau stellen.

Die unterschiedliche Definition und Wandelbarkeit der Rolle des Vaters wird auch in anthropologischen Studien deutlich, die zeigen, in wie starkem Maße väterliches Verhalten vom jeweiligen sozialen und kulturellen Kontext determiniert ist (vgl. JOSSELYN 1956). KATZ & KONNER (1981) stellten in einem Übersichtsartikel den biologischen Einflußfaktor der Spezies (komparative Studien im Tierbereich) den ökologischen und sozialen Faktoren der Kultur (interkulturelle Studien im Humanbereich) gegenüber. Ausgehend von den ethnographischen Klassifikationen und Beschreibungen der Lebensformen in Hunderten verschiedener Kulturen (MURDOCK 1967; MURDOCK & WHITE 1969; MURDOCK & WILSON 1972) wurden für eine Analyse der väterlichen Rolle im familiären Kontext fünf Kulturen exemplarisch herausgegriffen. KATZ & KONNER (1981) konnten eindrucksvoll die große Variation der väterlichen Beteiligung an der Pflege und Erziehung des Säuglings und Kleinkindes aufzeigen. Während in monogamen Kulturen die Väter häufig mit ihren Kindern zusammen sind und eine emotionale Beziehung zu ihnen entwickeln, stehen in anderen Kulturen Polygamie, religiöse Rituale und Tabuvorstellungen einem engen Vater-Kind-Kontakt entgegen. Ferner bestimmen ökonomische Bedingungen und die Form der Arbeitsteilung zwischen den Eltern, welche Sozialisationsfunktionen von welchem Familienmitglied übernommen werden. In einer Untersuchung von BARRY & PAXON (1971) stellte sich heraus, daß bei einem Vergleich von 80 Kulturen in 90 % der Fälle die Mutter als Hauptpflege- und Bezugsperson des Säuglings galt. Eine ausführliche Darstellung der kulturellen Einflußfaktoren auf die frühe Eltern-Kind-Beziehung ist in der Monographie "Culture and

Early Interactions"(FIELD u.a. 1981) gegeben. Ein Kapitel von PARKE, GROSSMANN & TINSLEY (1981) ist dabei einem deutsch-amerikanischen Vergleich von Interaktionsmustern zwischen Vater, Mutter und Kind in der Neugeborenenphase gewidmet.

Abgesehen von den wenigen interkulturellen Vergleichsstudien war die frühe wissenschaftliche und populärwissenschaftliche Literatur zur Rolle des Vaters größtenteils philosophisch-soziologisch orientiert und bot nur wenige Ansätze einer systematischen, empirischen Vaterforschung. BENSON (1968) stellte die Forderung nach einer Gliederung der relevanten Beiträge zur Vater-Kind-Beziehung auf, um das Gebiet überschaubarer und wissenschaftlichen Betrachtungen zugänglicher zu machen. Dieser Forderung wurde PRICE-BONHAM (1976) in seiner "Bibliography of Literature Related to Roles of Fathers" gerecht. In einem Kategoriensystem wurden die Publikationen zur Vaterrolle in 25 Teilbereiche klassifiziert. Nach einer kritischen Analyse der vorliegenden Literatur kam PRICE-BONHAM zu der Schlußfolgerung, daß der Vater immer noch als sekundäre Bezugsperson des Kindes betrachtet wird und viele Studien theoretische Abhandlungen darstellen, die einer faktischen Grundlage entbehren und drastische methodische Mängel aufweisen. Ein großer Teil der Literatur befaßte sich mit der Bedeutung des Vaters für die Geschlechtsrollenidentifikation insbesondere bei Söhnen (vgl. BILLER & BORSTELMANN 1967; MACCOBY & JACKLIN 1974). Ein weiterer Forschungsbereich war dem subjektiven Erleben der Vaterschaft gewidmet (LIEBENBERG 1969; RUSSELL 1974). Der Prozeß der psychischen Anpassung werdender Väter an die neue Situation, eine Familie zu gründen (vgl. Kp. 1.3.4), wurde einerseits als Krise (Le MASTERS 1957), andererseits als Herausforderung (GILMAN & KNOX 1976) oder Entwicklungsphase im Verlauf des Erwachsenenalters (life-span-development) dargestellt (HEATH 1978). In einer Interviewstudie von CORDELL u.a. (1980) wurden Väter von drei Monate alten Säuglingen befragt,

welche Rolle ein Vater ihrer Meinung nach einnehmen sollte. 62 % der Väter gaben an, der Vater sollte ein zuverlässiger Partner des Kindes sein, der seine emotionalen Bedürfnisse erkennt und sensibel beantwortet. Alle Väter (100 %) waren der Ansicht, der Vater sollte auch an der täglichen Pflege des Säuglings beteiligt sein. Dieses Ergebnis zeigt deutlich, wie stark Idealvorstellung oder Selbstkonzept der Vaterrolle vom tatsächlich gezeigten Verhalten abweichen kann. In zahlreichen Untersuchungen wurde nämlich die geringe Pflegebeteiligung der Väter festgestellt (vgl. Kp. 1.2.3).

Wie in vielen Teilgebieten der Psychologie bezieht sich auch die Vaterforschung weitgehend auf Publikationen und Ergebnisse anglo-amerikanischer Arbeiten. So liegen im deutschen Sprachraum - mit einigen wenigen Ausnahmen - lediglich Beiträge und Abhandlungen starker philosophischer, soziologischer oder politischer Prägung vor. Hierzu zählen die historische Betrachtung des Vaterbildes von TELLENBACH (1976, 1978) und die Darstellungen von MITSCHERLICH (1953). Während in den USA in den 70iger Jahren die empirische Vaterforschung versuchte, Rollentheorien durch faktisch fundierte induktive Theorien zu ersetzen oder zu ergänzen und sich der direkten Befragung und Beobachtung von Vätern und Kindern zuwandte, blieb in Deutschland bis in die 80iger Jahre der größte Teil der Vaterliteratur philosophisch orientiert (vgl. POHLE-HAUSS 1977; CANITZ 1980).

Sowohl in Deutschland als auch in anderen Industriestaaten gelangte das Thema "Vaterrolle" in den letzten zehn Jahren zu völlig neuer Bedeutung. Im Zuge der wachsenden Chancen in Bildung und Ausbildung, eröffneten sich für viele Frauen bessere Möglichkeiten beruflicher Fortentwicklung, und es stellte sich das Problem der mütterlichen Berufstätigkeit (vgl. HALL & HALL 1981). Es entstanden Formen alternativer Kindbetreuung durch Säuglingskrippen, Tagesmütter oder den Vater. Trotz zahlreicher Beispiele eines erfolgreichen Rollentausches zwischen Mutter und Vater (vgl. ROBINSON 1979)

ist in der Gesellschaft die Stellung des "Hausmannes" nur wenig akzeptiert. Männer, die die Hausarbeit und Pflege eines Säuglings übernehmen, während die Ehefrau oder Partnerin im Beruf den Lebensunterhalt verdient, weichen in so starkem Maße von dem traditionellen Rollenkonzept und den überlieferten Normvorstellungen der Gesellschaft ab, daß sie bei bestimmten Bevölkerungsschichten eine Gegenreaktion hervorrufen und somit häufig zum Gegenstand heftiger Kritik oder belustigender Karikaturen werden. Ein erster Wandel dieser negativen Einstellung ist im Zusammenhang mit der Situation alleinerziehender Väter zu verzeichnen. Bedingt durch die Scheidungsrate, die nicht nur in den USA sondern auch in der Bundesrepublik und in den europäischen Nachbarstaaten einen alarmierenden Aufwärtstrend zeigt, entsteht in zunehmendem Maße die Problemsituation der sog. "zerrütteten Familie", in der sich beide Elternteile um das Sorgerecht der Kinder streiten. Dem Familiengericht kommt die ungemein schwierige Aufgabe zu, im Einzelfall zu entscheiden, ob ein Kind beim Vater oder bei der Mutter bessere Entwicklungschancen hat. Die Fähigkeit und Bereitschaft des Vaters, für einen Säugling zu sorgen und somit einen engen emotionalen Kontakt zum Kind frühzeitig aufzubauen, ist bei dieser gerichtlichen Entscheidung ein gewichtiger Faktor. Für viele Väter ist es schwer oder gar unmöglich, nach Jahren traditioneller Rollenverteilung als alleinerziehender Vater kompetent zu erscheinen. Heftige persönliche und juristische Auseinandersetzungen der Eltern sind oft die Folge. Das Problembewußtsein diesbezüglich ist in der jüngsten Zeit stark angewachsen und durch die Massenmedien an die breite Öffentlichkeit gebracht worden. So diskutierten populäre Zeitschriften Themen wie "Sind Väter die besseren Mütter?" (SPIEGEL 1979), "Vaterliebe: Dasselbe wie Mutterliebe?" (UNSER KIND 1982) oder "Kinder brauchen Männer" (PSYCHOLOGIE HEUTE 1978) und "Vater - der große Favorit" (medizin heute 1979). In dem amerikanischen Spielfilm "Kramer gegen Kramer" (1979) ist der Kampf eines engagierten Vaters um das Sorgerecht seines kleinen Sohnes Gegenstand einer sozialpolitischen Ausein-

andersetzung um die derzeitige Scheidungs- und Sorgerechtsregelung in den USA. Die 1982 erschienene Monographie mit dem Titel "Ehescheidung: Konsequenzen für Eltern und Kinder" von FTHENAKIS, NIESEL und KUNZE schließt eine Lücke in der deutschsprachigen Literatur, die sich zuvor dieser speziellen Thematik nur sporadisch gewidmet hat. In einer systematischen Übersicht über die Vater-Kind-Beziehung als Forschungsgegenstand werden hier die Auswirkungen der Vaterabwesenheit als Konsequenz der Ehescheidung ausführlich erörtert. FTHENAKIS weist auf die Notwendigkeit wissenschaftlicher Analysen des "Systems Familie" hin, wobei der spezifischen Rolle und Bedeutung des Vaters in der frühkindlichen Sozialisation besondere Beachtung geschenkt werden sollte. Es liegen diesbezüglich nur vereinzelt empirische Studien vor (vgl. NEIDHARDT 1976; JÜRGENS & POHL 1978).

Der Forderung nach aktuellen, soziologischen Analysedaten zur familiären Kindbetreuung wird ein Forschungsprojekt von SCHMIDT-DENTER (1982) gerecht, das anhand einer umfangreichen repräsentativen Stichprobe die verschiedenen Einflußfaktoren der sozialen Umwelt des Kindes untersucht. Ein Teilaspekt dieses ökologisch orientierten Projekts befaßt sich mit der Art und Häufigkeit des täglichen Vater-Kind-Kontaktes. Während die Mutter in den meisten Fällen den häufigsten Kontakt zum Kind hat, gilt der Vater als zweitwichtigster Sozialisationsträger. In einigen Sondergruppen ist das väterliche Engagement in der Kindbetreuung, vor allem bei den Pflegefunktionen, besonders stark, so etwa bei jungen Vätern unter 25 Jahren oder bei Akademikern. Die Ergebnisse derjenigen Erhebungen, die die Untersuchungen der Merkmale familiärer Beziehungsmuster im ersten Lebensjahr darstellen, sind in der Arbeit von DÖPKEMEYER (1981) zusammengefaßt.

Der neue Trend zur partnerschaftlichen Rollenverteilung ist mit tiefgreifenden Einstellungsänderungen von Mann und Frau verbunden (vgl. GREEN 1977; KELLERMANN & KATZ 1978; SHORTER

1978; SCHENK 1979; BECK-GERNSHEIN 1980; SCHWARTZ-ARENDT 1980; GERSPACH & HAFENEGER 1982; PÜTZ 1982; SCHÖN 1983). Kritische Beiträge hinterfragen die Ursachen der traditionellen Geschlechterrollen, wobei Väter häufig versagten (BEER & BEER 1971) oder als "Elternteil zweiter Klasse" galten (WEINTRAUB 1978) und weisen auf die zukunftsorientierten Perspektiven einer neuen Sozialisationsrichtung hin, die nicht zuletzt auch die Vaterforschung und deren Anwendung entscheidend beeinflussen (vgl. BIGNER 1970, 1979; BAUMRIND 1980).

1.2 Empirische Untersuchungen zur Vater-Kind-Beziehung

Die Forderung nach empirischer Vaterforschung ist nicht neu. Bereits 1952 führte TASCH eine Befragung von Vätern durch und hob die Bedeutung solcher empirischer Untesuchungen in Abgrenzung zu den rein theoretischen Abhandlungen über die Rolle des Vaters hervor. In Deutschland schlossen sich SCHARMANN und SCHARMANN (1975) dieser Meinung an, zumal in der deutschen Fachliteratur überwiegend philosophisch orientierte Beiträge zur Vaterrolle zu finden waren. In der frühen Vaterforschung war die schriftliche oder mündliche Befragung in Form von Fragebogen oder Interviews dominierend. SCHAFFER und EMERSON (1964) untersuchten als Pioniere die Bindung des Kindes an seine Eltern und bezogen erstmalig auch den Vater als Bezugsperson des Säuglings mit ein. Doch beruhten ihre Daten auf den subjektiven Angaben der Mütter, so daß die Vater-Kind-Beziehung nur indirekt erfaßt wurde und Verzerrungseffekten unterworfen war. Zu Beginn der 70iger Jahre begann im anglo-amerikanischen Sprachraum die empirische Interaktionsforschung mit der Methode der direkten Beobachtung. KOTELCHUCK (1972) analysierte das kindliche Bindungsverhalten in einer standardisierten Laborsituation, dem sog. "Strange-Situation-Test" von AINSWORTH. Die Reaktionen von Säuglingen nach einer Trennung von Mutter und Vater wurden registriert und zu anderen Verhaltensdaten in Beziehung gesetzt. Es folgten Vergleichsstudien von SPELKE (1973), LESTER u.a. (1974) und ROSS u.a. (1975) mit gleichem methodischen Vorgehen. Die Forschungsgruppe um LAMB führte eine Reihe systematischer Beobachtungsstudien zur Vater-Kind-Interaktion sowohl in häuslicher Umgebung als auch im Labor durch (vgl. LAMB 1976/81).

Ausgehend von diesen grundlegenden empirischen Studien entwickelte sich eine Vielzahl von neuen Perspektiven und Teilfragestellungen, die das Verhältnis von Vater und Kind im Kontext der triadischen Interaktion der Mutter-Vater-Kind-Beziehung untersuchten. PARKE (1976, 1979, 1981) sowie LAMB, SUOMI & STEPHENSON (1979) und PEDERSEN (1980) erörtern die

theoretischen und methodologischen Ansätze der Vaterforschung in den USA. In einem Sammelreferat von MEYER-KRAHMER (1980) sind die wichtigsten Untersuchungsergebnisse für den deutschsprachigen Leser zusammengefaßt, ebenso in der ausführlichen Übersicht von FTHENAKIS, NIESEL & KUNZE (1982). In den folgenden Abschnitten werden die zentralen Forschungsschwerpunkte dargestellt unter Berücksichtigung der unterschiedlichen methodischen Vorgehensweisen, die nicht zuletzt als Ursache divergierender Ergebnisse anzusehen sind (vgl. LYTTON 1974).

1.2.1 Vaterabwesenheit

Die empirsche Vaterforschung begann mit Studien zur Vaterabwesenheit. Bereits in den 40iger Jahren untersuchte man Kinder, die ohne Vater aufwuchsen, und verglich sie mit Kindern aus vollständigen Familien. Die relevanten Ergebnisse der Forschung zur Vaterdeprivation sind bei HERZOG & SUDIA (1968, 1973), HETHERINGTON & DEUR (1971) und BILLER (1974), im deutschsprachigen Raum bei LEHR (1974), THOMAS (1981) und FTHENAKIS, NIESEL & KUNZE (1982) zusammengefaßt. Die Auswirkungen der Vaterabwesenheit wurde hinsichtlich der allgemeinen Entwicklung bei Jungen und Mädchen, insbesondere jedoch in Bezug auf die emotionale und kognitive Entwicklung bei Söhnen untersucht. Es zeigte sich, daß vaterlos aufgewachsene Jungen häufiger Schwierigkeiten im sexuellen Bereich und bei der Übernahme der männlichen Geschlechterrolle aufwiesen (BACH 1946; NASH 1954; STOLLER 1967; BILLER 1968, 1969; HOUSTON 1973). Auch bei nur zeitweiser Abwesenheit des Vaters, etwa bedingt durch den Militärdienst, wurden Beeinträchtigungen in der emotionalen Entwicklung bei Jungen festgestellt. Die Intensität der Störung stieg mit der Dauer der Vaterabwesenheit, die somit als Prädiktor für die kindliche Fehlanpassung galt (PEDERSEN 1966). Ferner wurden Zusammenhänge zwischen Vaterdeprivation und der Persönlichkeitsentwicklung des Kindes aufgezeigt (MISCHEL 1961; BAGGETT 1967; BILLER 1970, 1971, 1981). Einige Studien legen die Vermutung nahe, daß

die Entbehrung der "Vaterfigur" zur moralischen Fehlentwicklung und Jugendkriminalität führen könnte (Mc CORD & Mc CORD 1967; GLUECK & GLUECK 1959; MITCHELL & WILSON 1967; ANDERSON 1968). Jungen scheinen stärker betroffen zu sein als Mädchen. Theoretische Erklärungsmodelle betonten die Rolle des Vaters als Vermittler moralischer Werte der Gesellschaft (vgl. PARSONS 1954) und wiesen auf die Folgen einer fehlenden Vateridentifikation bei Jungen, die ohne Vater aufwachsen, hin. Bei Mädchen dagegen kann sich Vaterabwesenheit zu einem späteren Zeitpunkt auswirken, und zwar in der Pubertät in Form psychosexueller Anpassungsstörungen und Kontaktschwierigkeiten (NELSON & VANGEN 1971; HETHERINGTON 1972). Im kognitiven Bereich zeigten sich ebenfalls bei Jungen stärkere Beeinträchtigungen als bei Mädchen, insbesondere wenn der Vater in den ersten zehn Lebensjahren abwesend war (SUTTON-SMITH, ROSENBERG & LANDY 1968; SANTROCK 1972; SCIARA 1975).

Aufgrund der Tatsache, daß sich die meisten Studien zur Vaterabwesenheit auf die Sozialentwicklung älterer Kinder und fast ausschließlich auf Jungen bezogen, konzentrierte sich die Hypothesenbildung über die Bedeutung des Vaters auf die Funktion des männlichen Vorbildes bei der Geschlechterrollenidentifikation. Erst nachdem sich die Forschung in den letzten Jahren auch dem Vater als Interaktionspartner des Neugeborenen und Säuglings zugewandt hat, stellt sich die Frage nach den Auswirkungen "früher Vaterentbehrung". Diesbezüglich liegen bisher keine systematischen Analysen vor. LAMB (1979a) weist auf die Fragwürdigkeit der zuvor erwähnten Untersuchungsergebnisse hin und nennt folgende Kritikpunkte: zum einen geben die Studien zur Vaterabwesenheit wenig Aufschluß über den väterlichen Einfluß in der intakten Familie, zum anderen ist es nicht möglich, die kindlichen Entwicklungsstörungen oder Verhaltensschwierigkeiten allein auf die Vaterabwesenheit zurückzuführen. Fehlt der Vater, so bedeutet dies in vielen Fällen eine Doppelbelastung der Mutter. Emotionale und finanzielle Probleme können somit zu einem spannungsreichen Mutter-Kind-Verhältnis oder zur Vernach-

lässigung des Kindes führen. Ferner sind Ursachen und Dauer der Vaterabwesenheit, Lebensalter und Konstitution des Kindes sowie die Möglichkeit eines Vaterersatzes entscheidende modifizierende Variablen. So wird in einzelnen Studien die kompensatorische Funktion älterer Brüder in vaterlosen Familien behandelt (SANTROCK 1970; ROCK 1971; WOHLFORD u.a. 1971). Ein interessantes Ergebnis liefert eine Untersuchung von BLANCHARD und BILLER (1971), die zeigen konnten, daß sich Jungen, deren Väter keine Zeit für ihre Kinder hatten und in diesem Sinne psychologisch abwesend waren, nicht von vaterlosen Jungen unterschieden. Für eine positive Vater-Sohn-Beziehung und die erfolgreiche Entwicklung der männlichen Geschlechterrolle scheint die bloße Anwesenheit des Vaters nicht auszureichen, sondern die Qualität der Interaktion als entscheidende Determinante zu fungieren.

FTHENAKIS, NIESEL und KUNZE (1982) erörtern die Auswirkungen des Vaterverlustes durch Ehescheidung, die in bestimmten Altersstufen für das Kind eine starke emotionale Belastung darstellen kann. Hier handelt es sich eher um eine schmerzliche Vater-Kind-Trennung nach einem erfolgten Bindungsprozess. Ob ein Kind unter dem Vaterverlust leidet oder nicht, hängt in entscheidendem Maße von der familiären Situation vor und nach der Trennung ab. In einer Studie von HETHERINGTON, COX und COX (1976) gaben einige Väter an, daß sich nach Auflösung einer konfliktreichen Ehe das Verhältnis zu ihren Kindern trotz der Trennung gebessert hat.

Ein weiterer Kritikpunkt an den Studien zur Vaterabwesenheit betrifft die Auswahl der untersuchten Stichproben. Häufig sind es sozial und ökonomisch benachteiligte Familien der Unterschicht oder Farbige in Ghettos lebend, die nicht als repräsentativ für die Gesamtbevölkerung gelten können. Der Effekt der Vaterabwesenheit wird hier überlagert durch andere Risikofaktoren: ungünstige Lebensumstände, die negative Einstellung der Mutter zum abwesenden Vater, unzureichende Schul- und Ausbildungschancen sowie persönliche Benachteili-

gung und Diskriminierung durch Gleichaltrige. Es fehlen empirische Forschungsarbeiten mit verbesserten methodischen Kontrollen, die eine aussagefähige Interpretation der Befunde zulassen. Bisher wissen wir lediglich, daß Vaterabwesenheit unter ungünstigen Begleitumständen für das Kind entwicklungshemmend ist. Offen bleibt die Frage, welche fördernde Rolle dem Vater als Sozialisationspartner zukommt.

1.2.2 Zusammenhänge zwischen Vater- und Kindvariablen

Ein weiterer methodischer Ansatz, die Vater-Kind-Beziehung empirisch zu erfassen, sind Korrelationsstudien, die väterliche und kindliche Verhaltensweisen zueinander in Beziehung setzen. Korrelationsstatistische Untersuchungen fanden häufig Anwendung in der psychologischen Persönlichkeitsforschung (vgl. HERRMANN 1969/72) und in der Erziehungsstilforschung (vgl. HERRMANN 1966; STAPF u.a. 1972; LUKESCH 1975; SCHNEEWIND 1975). Dabei wurden komplexe Verhaltensmuster, die als stabil und zeitlich überdauernd galten, auf wenige zentrale Grunddimensionen, sog. Persönlichkeitsfaktoren reduziert. In der Vaterforschung waren es Eigenschaften wie Maskulinität, emotionale Wärme und erzieherische Strenge der Väter, welche anhand von Fragebogen oder Interviews erhoben wurden.Ergaben sich Korrelationen mit Merkmalen der Kinder, so wurde dies häufig als Hinweis auf den väterlichen Einfluß gewertet. Eine solche kausale Interpretation der Ergebnisse ist jedoch nicht zulässig und stellt ein Hauptproblem der Korrelationsstudien dar. Zusammenhänge zwischen Vater- und Kindvariablen, insbesondere wenn sie querschnittlich, d.h. nur zu einem Zeitpunkt gemessen werden, konstatieren lediglich Ähnlichkeiten bestimmter Verhaltens- oder Persönlichkeitsmerkmale. Eine Ursache-Wirkung-Aussage im Sinne einer genetischen oder erziehungsbedingten Determination kindlicher Eigenschaften durch den Vater ist mit diesem methodischen Ansatz nicht möglich. In einer vielversprechenden Untersuchung analysierte CLARKE-STEWART (1978a) direkte und indirekte Effekte der Triade Mutter-Vater-Kind. Elterli-

che und kindliche Verhaltensweisen wurden im Längsschnitt zu drei Zeitpunkten erhoben. Eine "Cross-lagged-Korrelationsanalyse" ermöglichte die Feststellung der Einflußrichtung, wobei nicht nur der elterliche Einfluß auf das Kind, sondern auch die Effekte des kindlichen Verhaltens auf Mutter und Vater berücksichtigt werden konnten.

Im folgenden werden einige Ergebnisse klassischer Korrelationsstudien zur Vater-Kind-Beziehung dargestellt, die unter den erwähnten methodischen Einschränkungen zu betrachten sind: MUSSEN (1967) führte eine Reihe von Untersuchungen zur Erfassung der Maskulinität von Vätern und Söhnen durch und konnte keine signifikanten Zusammenhänge feststellen. Auch in weiteren Forschungsarbeiten kristallisierte sich als entscheidende Variable für die Entwicklung der männlichen Geschlechterrolle nicht die Männlichkeit des Vaters, sondern eher die emotionale Wärme in einer positiven Vater-Sohn-Beziehung heraus (vgl. BILLER & BORSTELMANN 1967; HETHERINGTON 1967; MACCOBY & JACKLIN 1974; GREEN 1976). LAMB (1979a) sowie LAMB & BRONSON (1980) erörtern die Hintergründe dieser Befunde in einer kritischen Auseinandersetzung mit der "same-sex identification theory". Es wird daraufhingewiesen, daß überraschenderweise als einziges konsistentes Ergebnis die väterliche Maskulinität mit der Feminität der Töchter korreliert und auch Mädchen bei Vaterabwesenheit in ihrer geschlechtlichen Entwicklung beeinflußt werden (HETHERINGTON 1972). Diese Effekte deuten auf die Funktion des Vaters als männliches Vorbild, gewissermaßen als Gegenstück zur weiblichen Geschlechterrolle, hin. LAMB formuliert diese Hypothese in seiner "complementary role theory" (LAMB, OWEN & CHASE-LANDSDALE 1979). In ähnlicher Weise beschreibt GREEN (1976) die Bedeutung des Vaters für die Entwicklung der Töchter:

> "A young girl learns how to be a female from her similarly shaped mother. But she will learn how to be a girl who likes men, or does not trust or feel affection for men by the way she responds to her father" (S. 165).

An dieser Stelle sei nochmals darauf hingewiesen, daß die Mehrzahl der erwähnten Untersuchungen in den USA durchge-

führt wurden. In die Ergebnisse und deren Interpretationen flossen spezifisch amerikanische Wertvorstellungen der 70iger Jahre ein, so etwa die starke Polarisierung männlichen und weiblichen Rollenverhaltens, die nicht uneingeschränkt auf deutsche Verhältnisse übertragbar sind.

Korrelationen zwischen Vater- und Kindvariablen wurden nicht nur hinsichtlich der psychosexuellen Entwicklung, sondern auch im Bereich der kindlichen Leistungsbereitschaft und Intelligenz erhoben. In Anlehnung an PARSONS & BALES (1955) wurde ursprünglich angenommen, daß der Vater in seiner "instrumentellen Rolle" als Vermittler der geistigen Werte der Gesellschaft für die kognitive Entwicklung des Kindes verantwortlich sei. Widersprüchliche Untersuchungsergebnisse diesbezüglich konnten eine derart vereinfachte Funktionszuweisung nicht bestätigen, und es wurden alternative theoretische Konzepte vorgelegt. EPSTEIN & RADIN (1975) untersuchten Familien aus unterschiedlichen sozialen Klassen und stellten bei Mittelschichtjungen eine positive Korrelation zwischen Erziehungsmerkmalen der Väter und der Intelligenz der Kinder fest. In der Unterschicht war ein Zusammenhang zwischen väterlicher Restriktivität und mangelnder kognitiver Leistungen, insbesondere der Explorationsbereitschaft, der Söhne zu beobachten. Der schichtspezifische Einfluß zeigt sich auch in einer Studie von DEAL & MONTGOMERY (1971). Mittelklasseväter unterschieden sich deutlich von Vätern unterer Schichten in ihrer Art des Umgangs mit ihren Kindern. Sie boten mehr entwicklungsfördernde Stimulation, vor allem im Bereich der Sprache. Eine zu starke Leistungsorientiertheit der Väter verbunden mit einem hohen Anspruchsniveau und dem Bemühen, die Intelligenzentwicklung des Kindes zu forcieren, hatte dagegen eher negative Auswirkungen. TEAHAN (1963) fand in einer Befragung leistungsschwacher Schüler und deren Eltern, daß die Väter in ihrer Einstellung restriktiv und autoritär waren und somit den Kindern wenig individuelle Entfaltungsmöglichkeiten einräumten. BOERGER (1971) konnte zeigen, daß die Väter von besonders leistungsstarken und moti-

vierten Söhnen zwar auch ein hohes Anspruchsniveau hatten, doch die kognitive Kompetenz des Kindes nur indirekt förderten. Sie stellten Bücher und Informationsmaterial zur Verfügung, gaben Hilfe und Zuwendung, ohne jedoch in die selbständige Arbeit des Kindes einzugreifen. Wiederum spielt die positive Vater-Kind-Beziehung die entscheidende Rolle für die Leistungsbereitschaft und für das Leistungsvermögen des Kindes. Das gilt auch für die intellektuelle Entwicklung von Töchtern, die im Zusammenhang mit dem väterlichen Einfluß weit weniger erforscht und meist widersprüchlich dargestellt ist. Zum Teil mag dies daran liegen, daß im Wandel der gesellschaftlichen Wert- und Rollenvorstellungen die Väter selbst Unsicherheiten zeigen und Schwierigkeiten haben, die Weiblichkeit und Intelligenz ihrer Töchter gleichermaßen fördern zu können, galten diese beiden Eigenschaften doch bislang als unvereinbar.

Eine Reihe früher Studien belegen die Tatsache, daß Jungen und Mädchen in der Erziehung unterschiedlich behandelt werden (vgl. SEARS, MACCOBY & LEVIN 1957), doch auch in der neueren Sozialisationsforschung sind geschlechtsspezifische Einflußfaktoren dokumentiert (vgl. MISCHEL 1970; LYNN 1974; MACCOBY & JACKLIN 1974). Die Wurzeln für diese und die zuvor beschriebenen Zusammenhänge reichen bis in die frühe Kindheit zurück, wo der Grundstein aller späteren Interaktionsprozesse gelegt wird. Die Beziehung des Vaters zum Neugeborenen und Säugling sowie sein Einfluß auf die kognitive Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensmonaten werden in Kp. 1.2.3 ausführlich dargestellt. Während die Korrelationsforschung weitgehend auf die Zusammenhänge zwischen abstrakten Merkmalen des elterlichen und kindlichen Verhaltens beschränkt ist, eröffnet die Interaktionsforschung die Möglichkeit, konkrete Verhaltensweisen zu beobachten, zu beschreiben und zu analysieren. Michael LAMB bezeichnet diesen Wandel in treffender Weise als Übergang von Studien, die "väterliche Effekte" nachweisen, zu Studien, die die Besonderheit und Dynamik der Vater-Kind-Beziehung aufzeigen (LAMB & BRONSON 1980).

1.2.3 Frühe Vater-Kind Interaktion

Die ersten empirischen Untersuchungen zur Vater-Kind-Interaktion wurden zu Beginn der 70iger Jahre durchgeführt. Bereits 1979 hatte die Vater-Kind-Forschung in den USA ein so großes Ausmaß erreicht, daß kritische Stimmen von einem "unüberschaubaren Boom" von Publikationen sprachen. PEDERSEN u.a. (1979) beginnt seinen Übersichtsartikel mit dem Titel "Conceputualization of father influences in the infancy period" mit der folgenden Einleitung:

> "Es ist überflüssig, in einer Einleitungslitanei auf die Tatsache hinzuweisen, die Psychologen hätten sich lange Zeit ausschließlich den Einflüssen der Mutter auf die kindliche Sozialisation gewidmet und dabei andere Sozialpartner wie den Vater vergessen. Im Gegenteil, das Forschungsinteresse im Bereich der Vater-Kind-Beziehung ist derzeitig beträchtlich. Viel schlimmer ist, daß eine angemessene übergreifende Konzeption fehlt!" [1)]

Versucht man die Ergebnisse der soziologischen Untersuchungen zur Vaterrolle und die Befunde der empirischen Studien zum väterlichen Einfluß auf die Entwicklung im Kleinkind- und Jugendalter zu einem theoretischen Konzept zu integrieren, stellt sich die Frage nach den Ursachen und damit nach den Anfängen der Vater-Kind-Beziehung. Die Forschung zur "frühen Interaktion" umfaßt den Zeitraum der Neugeborenen- und Säuglingsperiode bis zum Ende des zweiten Lebensjahres. Unter dem Einfluß der Attachment-Theorie konzentrierte man sich lange Zeit auf die Phase der Entstehung erster emotionaler Bindungen im achten Lebensmonat und ließ die ersten sechs Monate, die sog. "preattachment phase", weitgehend unberücksichtigt. Neuere Analysen zeigen jedoch die Bedeutung gerade des ersten Lebenshalbjahres sowohl für die kindliche Sozialentwicklung als auch für das emotionale Verhältnis der Eltern zum Kind. Die empirischen Untersuchungen zur frühen Interaktion behandeln quantitative Aspekte der Vater-Kind-Beziehung. Die methodischen Ansätze sind unterschiedlich und enthalten Fragebogendaten, physiologische Messungen, Beob-

---

[1)] übersetzt aus dem Englischen von der Verfasserin

achtungen in häuslicher Umgebung und im Labor, Verhaltensmessungen in freien und standardisierten Situationen. Die zentralen Fragestellungen sind folgende:

- Wieviel Zeit verbringen Väter mit ihren Neugeborenen und Säuglingen?
- Was tun Väter, wenn sie sich mit ihren Kindern beschäftigen?
- Sind Väter sensibel für die Bedürfnisse von Säuglingen?
- Zeigen Säuglinge auch Bindungsverhalten zum Vater?

(1) Quantität der Vater-Kind-Interaktion:
PEDERSEN & ROBSON (1969) stellten in einer Mütterbefragung fest, daß Väter von neun Monate alten Säuglingen zwischen 3 und 47 Stunden im Durchschnitt 26 Stunden in der Woche mit ihren Kindern verbrachten. Davon betrug die eigentliche Interaktionszeit etwa 8 Stunden wöchentlich mit einer großen Variationsbreite von 45 Minuten bis 26 Stunden. Ein ähnliches Ergebnis berichtete KOTELCHUCK (1976), der Mittelklassefamilien in Boston befragte. Die Mütter hatten die primäre Pflegeverantwortung der 6 bis 21 Monate alten Säuglinge. Zu den Wachzeiten waren sie täglich 9 Stunden, die Väter 3,2 Stunden anwesend. In anderen Studien waren es 8,3 gegenüber 3,1 Stunden, (GOLINKOFF & AMES 1979) sowie 15 bis 20 Minuten täglicher Vater-Kind-Kontakt (LEWIS & WEINTRAUB 1974). Die Variabilität der erhobenen Zeitangaben lassen sich auf sozioökonomische Unterschiede der untersuchten Populationen zurückführen, wobei die Arbeitszeitenregelung im Beruf des Mannes ein entscheidender Faktor ist. In der Untersuchung von KOTELCHUCK (1976) zeigen sich für die Zeit, die dem Vater für eine Beschäftigung mit dem Kind zur Verfügung steht, deutliche Verhaltenspräferenzen. Zwar spielt die Mutter im Verlauf des Tages insgesamt mehr mit dem Kind (2,3 Stunden) als der Vater (1,2 Stunden), doch verbringt der Vater relativ betrachtet mehr Interaktionszeit (37,5 %) mit Spielaktivitäten als die Mutter (25,8 %). Bei der körperlichen Pflege ist es umgekehrt. Die meisten Väter (75 %) übernehmen überhaupt keine regelmäßigen Pflegefunktionen wie Waschen, Wickeln, An- und Ausziehen etc..43 % der Väter hat-

ten noch nie eine Windel gewechselt. Die geringe Pflegebeteiligung der Väter beschränkt sich nicht nur auf amerikanische Verhältnisse. In einer englischen Längsschnittstudie (RICHARDS, DUNN & ANTONIS 1975) wurden ähnliche Ergebnisse erzielt. Ein Vergleich zu deutschen Vätern steht noch aus, da bisher zu diesem Thema keine systematischen Erhebungen vorliegen. Doch ist der bereits erwähnten Befragung von SCHMIDT-DENTER (1982) zu entnehmen, daß auch in Deutschland Väter im allgemeinen weniger an der Versorgung von Säuglingen beteiligt sind und hauptsächlich als Spielpartner der Kinder gelten, vor allem an Wochenenden und im Urlaub.

PEDERSEN (1979) nennt folgende Konsequenzen, die sich aus der traditionellen Form der Vater-Kind-Interaktion ergeben:

- Der Vater erlebt sein Kind häufiger in der Triade (Mutter-Vater-Kind). Er ist seltener allein mit seinem Kind. Er interagiert unregelmäßiger mit dem Kind, z.B. intensiv nach dem Heimkommen und geringer beim Gespräch mit der Mutter.
- Der Vater entwickelt Präferenzen für das Spiel, da das Kind meist von der Mutter versorgt wird und somit wenig Gelegenheit ist, Pflegehandlungen routinemäßig zu übernehmen. Daraus entsteht wiederum die Einstellung, die Mutter könne dies ohnehin besser, was bei mangelnder Übung im Umgang mit dem Säugling auch tatsächlich eintritt.
- Der Vater ist seltener zu Hause und daher für das Kind ein besonders attraktiver Spielpartner. Dieser Neuheitseffekt äußert sich in freudiger Erwartung des Kindes. Der Vater ist beim Kind "kognitiv besser repräsentiert". Die Mutter spricht häufig von ihm zu Zeiten seiner Abwesenheit, etwa: "Gleich kommt Papa nach Hause" oder "das ist Papas Stuhl". Als Folge dieser verbalen Hinweise sagen viele Kinder zuerst "Papa", dann "Mama".

Bei der Durchsicht von Studien zur Quantität des Vater-Kind-Kontaktes fällt auf, daß es keine Zeitangaben über die Interaktion mit Neugeborenen und Säuglingen in den allerersten Wochen gibt. Es ist anzunehmen, daß sich in dieser Phase das Gewicht noch stärker zur Mutter hin verschiebt. Viele Väter überlassen die Pflege dieses "kleinen, zarten Wesens" ausschließlich der Mutter, insbesondere wenn diese stillt und

auch nachts den Säugling versorgt. Im folgenden Abschnitt geht es um die Frage, ob diese Übervorsicht und Zaghaftigkeit der Väter berechtigt ist oder ob Väter, die sich von Anfang an engagieren, in gleicher Weise kompetent im Umgang mit dem Säugling sind wie die Mütter. Die Quantität der Vater-Kind-Interaktion sagt sicher wenig aus über die Qualität der Beziehung, doch ist ein Mindestmaß an Zeit eine notwendige Voraussetzung für den Aufbau einer dauerhaften Bindung. Im Zusammensein mit dem Vater lernt das Kind von Anfang an, daß es neben der Mutter eine Bezugsperson hat, die sich ihm immer wieder zuwendet, wenn auch zu anderen Zeiten und in anderer Weise. Diese Erfahrung führt hin zum Begreifen der komplexen sozialen Umwelt.

(2) Qualität der Vater-Kind-Interaktion:
Die ersten Untersuchungen zur Qualität der Vater-Kind-Interaktion wurden von den Forschern PARKE und LAMB in den USA durchgeführt. Sie gelten als grundlegend für die Vaterforschung und gaben Anstoß zu einer Reihe weiterführender Studien. PARKE, O'LEARY & WEST (1972) beobachteten das Verhalten von Mittelschichteltern im Zusammensein mit ihren Neugeborenen in den ersten drei Lebenstagen. Jeweils 10 Minuten Interaktionszeit wurde im time-sampling-Verfahren in 40 Intervalle von 15 Sekunden Dauer unterteilt und folgende Verhaltensweisen registriert: das Kind im Arm halten, wiegen, hochheben, anschauen, lächeln, küssen, berühren, ansprechen, imitieren, füttern, dem Partner reichen. Die Väter zeigten im Umgang mit dem Kind genausoviel Anteilnahme und Geschick wie die Mütter. Sie hielten ihr Kind sogar häufiger im Arm und wiegten es mehr als dies die Mütter taten. Das Ergebnis gibt erste Hinweise darauf, daß Väter durchaus liebevoll und zärtlich mit Neugeborenen umgehen können, wenn ihnen die Gelegenheit dazu gegeben wird und die Begleitumstände, etwa in der Klinik, eine günstige Atmosphäre schaffen. Allerdings handelte es sich um eine Stichprobe besonders engagierter Väter, bei der über die Hälfte an einem LAMAZE-Kursus zur Geburtsvorbereitung teilgenommen hatte und bis auf eine Aus-

nahme alle bei der Geburt dabei waren. Zur besseren Kontrolle solcher möglichen Einflußfaktoren wurden in einer weiteren Studie (PARKE & O'LEARY 1976) Unterschichtväter untersucht, die weder einen vorbereitenden Kursus besucht hatten, noch bei der Geburt anwesend waren. Die Ergebnisse bestätigten, daß die Väter aktive und interessierte Interaktionspartner der Neugeborenen waren, die sowohl allein als auch im Beisein der Mütter sensibles und kompetentes Verhalten zeigten. In einigen Aspekten übertrafen sie sogar die Mütter, so z.B. im Bereich der visuellen Aufmerksamkeit, die stärker auf das Kind gerichtet war. "Kompetenz" und "Sensibilität" im Umgang mit Neugeborenen und Säuglingen werden häufig auch unter der Dimension "Responsivität" ("responsiveness") zusammengefaßt, die sich im Zusammenhang mit dem Bindungsprozeß als relevante Verhaltenskategorie herausgestellt hat (vgl. AINSWORTH, BELL & STAYTON 1974).

Eine frühere Beobachtung von PARKE & SAWIN (1975) gab Aufschluß über die Fähigkeit von Vätern, die Signale des Kindes zu verstehen, d.h. sein nonverbales Verhaltensrepertoire "zu lesen" und adäquat zu beantworten. In einer Fütterungsszene wurde die Responsivität der Väter durch eine Analyse einzelner Verhaltenssequenzen untersucht. Dabei handelt es sich um eine Reihe zielgerichteter Handlungen von Seiten der Väter, die versuchten, das Kind mit der Flasche zu füttern. Das Kind wiederum zeigt eine Vielfalt von Verhaltensweisen wie Saugen, Husten, Abwehren etc., die die Effektivität oder Ineffektivität des Fütterungsprozesses ausdrücken. Durch diese Form des "Feedbacks" hat der Vater die Möglichkeit, sein Verhalten so zu modifizieren und zu korrigieren, daß es die kindlichen Bedürfnisse befriedigt. Es stellte sich heraus, daß Väter sensibel auf die Signale des Kindes, die Unbehagen ausdrücken, reagierten. Sie beantworteten Niesen, Spucken oder Husten in gleicher Weise wie die Mütter, indem sie das Füttern unterbrachen, das Kind genau anschauten und mit ihm sprachen. Der einzige Unterschied lag darin, daß die Väter im allgemeinen vorsichtiger mit dem Kind umgingen.

Kein Unterschied dagegen zeigte sich in der konsumierten Milchmenge. Die Väter erwiesen sich demnach nicht nur als einfühlsam und responsiv, sondern auch als gleichermaßen erfolgreich, wenn sie beim Füttern mit dem Neugeborenen allein waren.

Bei der Beobachtung von Interaktionen zwischen Erwachsenen und Säuglingen bemühte man sich in der Forschung um eine immer feinere Auflösung der einzelnen Bewegungsabläufe. Anstelle von Beobachtungen mit dem bloßen Auge traten Film- und Videoaufnahmen. Durch den Einsatz mehrerer Kameras, was allerdings einen beträchtlichen technischen Aufwand erfordert, ist die simultane Aufzeichnung einer Szene aus verschiedenen Blickwinkeln möglich. Im sog. "split-screen-Verfahren" erscheinen das Bild des Erwachsenen und das des Säuglings aus frontaler Sicht nebeneinander auf dem Bildschirm. Subtile Verhaltensweisen und mimische Reaktionen beider Interaktionspartner werden somit zum selben Zeitpunkt erfaßt und bei der Auswertung zueinander in Beziehung gesetzt. Insbesondere bei nahen Gesichtsaufnahmen, auch im deutschen Sprachraum als face-to-face-Interaktion bezeichnet, wo sich Erwachsener und Kind in direktem Blickkontakt gegenüberstehen, haben sich solche mikroanalytische Techniken bewährt. Ein großer Vorteil der Videoaufnahmen liegt in der ständigen Verfügbarkeit und Wiederholbarkeit des Beobachtungsmaterials. Darüberhinaus ist es bei entsprechender technischer Ausstattung möglich, die gefilmten Szenen langsamer ablaufen zu lassen ("slow-motion-technique") und dadurch Einzelheiten und Zusammenhänge zu entdecken, die mit dem bloßen Auge nicht erkennbar sind oder bei einmaliger Beobachtung der Aufmerksamkeit entgehen. In den USA war es zuerst die Forschungsgruppe um BRAZELTON und YOGMAN, in Deutschland Hanus und Mechthild PAPOUŠEK, die mikroanalytische Verfahren bei der Untersuchung von Säuglingen anwandten. Nach einer Reihe von Studien zur "Reziprozität" in der frühen Mutter-Kind-Interaktion (BRAZELTON, KOSLOWSKI & MAIN 1974; STERN 1974; PAPOUŠEK & PAPOUŠEK 1975, 1979: BAKEMAN & BROWN 1977; GROSSMANN

1979), die in eindrucksvoller Weise das intuitive Zusammenspiel von Neugeborenem und Erwachsenen aufdeckten, bezog die Forschung auch den Vater in die Analyse dyadischer und triadischer Interaktionen mit ein. Hierzu wurden standardisierte Beobachtungssituationen geschaffen, die einen Vergleich von Müttern und Vätern im Umgang mit ihren Kindern unter weitgehend kontrollierten Bedingungen erreichten(vgl. DIXON u.a. 1981). Bei face-to-face-Interaktionen befindet sich der Säugling meist in einer Babywippe und die Eltern werden aufgefordert, mit ihm zu spielen, ohne hierfür Spielzeug zu benutzen oder das Kind aus dem Sitz zu nehmen. Auf diese Weise wird das verbale und nonverbale Verhaltensrepertoire der Eltern und des Kindes erfaßt. Solche Beobachtungen einer standardisierten Versuchsanordnung, die im Forschungsinstitut und nicht in häuslicher Umgebung stattfinden, werden im folgenden kurz als "Laboruntersuchung" bezeichnet.

In einer Studie mit Säuglingen im Alter von 2 bis 25 Wochen zeigte sich deutlich, daß die Mütter ihre Kinder stärker durch Vokalisation und weiche, abgerundete Bewegungen stimulieren, während die Väter abrupte und rhythmische Körperspiele bevorzugten (YOGMAN u.a.1977). Nach PAPOUŠEK (1979) sagen diese unterschiedlichen Anregungsformen jedoch nichts über die elterliche Kompetenz oder das Einfühlungsvermögen aus. In seinen Analysen konnte er feststellen, daß sich Väter und Neugeborene genauso "aufeinander einstimmen" wie es lange Zeit ausschließlich für die Mutter-Kind-Beziehung angenommen wurde. So etwa halten auch die Väter, wenn sie ihr Kind hochnehmen, den Augenabstand von 20 bis 25 cm ein, bei dem das Neugeborene am schärfsten sehen kann, oder sie machen en-face-Bewegungen, d.h. sie gehen mit jeder Kopfbewegung des Kindes so mit, daß stets optimaler Blickkontakt erhalten bleibt. Auch imitieren Väter bestimmte Verhaltensweisen des Säuglings, gewissermaßen als "biologischer Spiegel", und stimulieren durch einfache, rhythmische Bewegungsmuster oder sprachliche Laute. Solche intuitiven Verhaltensweisen ("intuitive parenting") sind nicht gelernt, sondern stehen

dem Erwachsenen, der sich dessen nicht bewußt ist, als Restform einer phylogenetischen Instinktentwicklung zur Verfügung. Für den hilflosen Säugling sind sie lebenswichtig. Im Gegensatz zu bewußt gesteuerten Handlungen laufen sie schnell und unwillkürlich ab. Der Erwachsene paßt sich somit in optimaler Weise an die Fähigkeiten und Bedürfnisse des Säuglings an, die sein Verhalten in der Interaktion weitgehend determinieren (vgl. STERN 1974; PAPOUŠEK & PAPOUŠEK 1983). Die Tatsache, daß auch Väter über dieses biologisch vorprogrammierte Verhaltensrepertoire verfügen, lassen die Annahme zweifelhaft erscheinen, daß ausschließlich die Mutter aufgrund eines "natürlichen Mutterinstinktes" die Bedürfnisses des Neugeborenen erkennen und befriedigen kann und dadurch eine einzigartige emotionale Bindung herstellt. Vielmehr legen die konkreten Beobachtungsdaten nahe, daß auch der Vater einen "natürlichen Bezug" zum Neugeborenen entwickeln kann, vorausgesetzt, er erhält die Möglichkeit dazu und wird nicht direkt, etwa durch ungünstige Klinikbedingungen, oder indirekt durch Vorbehalte oder dominantes Verhalten der Mutter von einer freien Interaktion mit seinem Kind ausgeschlossen.

Die Bedeutung der väterlichen Sensibilität und Responsivität wurde auch für die Zeit nach der Neugeborenenperiode in den ersten Lebensmonaten des Säuglings untersucht (vgl. LAMB & EASTERBROOKS 1980). Verhaltensbeobachtungen in Spiel- und Fütterungssituationen ergaben, daß sich Mütter und Väter trotz unterschiedlicher Interaktionsstile gleichermaßen einfühlsam und dem Kind zugewandt verhielten (SAWIN & PARKE 1979; PARKE & SAWIN 1980). In einem anderen interessanten Untersuchungsansatz wurde die Responsivität hinsichtlich der kindlichen Signale durch physiologische Messungen erfaßt. Es war zu erwarten, daß Schreien als aversives Signal innere Spannungen ("autonomic arousal"), Lächeln dagegen Entspannungsreaktionen ("autonomic relaxation") auslöst (vgl. MURRAY 1979). In mehreren Studien konnte kein Unterschied zwischen Müttern und Vätern in der autonomen Reaktion auf die kindlichen Signale nachgewiesen werden, obwohl die Mütter über

stärkere Emotionen berichteten (FRODI u.a. 1978 a, b; FRODI & LAMB 1978, 1980). Dies bedeutet, daß Väter nicht nur im Verhalten sondern auch auf der physiologischen Ebene äußerst sensibel auf den Säugling reagieren können.

Doch nicht immer drückt sich die subjektiv erlebte und physiologisch nachweisbare Sensibilität auch in offenem Verhalten aus. FELDMAN & NASH (1977, 1978) beobachteten Männer und Frauen verschiedener Altersstufen und Sozialschichten in Interaktion mit fremden Säuglingen und stellten geschlechtsspezifische Unterschiede fest. Vor allem männliche Jugendliche und junge Väter scheinen ihre Gefühle gegenüber Säuglingen zu verdecken. LAMB & GOLDBERG (1982) diskutieren diese teils widersprüchlichen Befunde unter sozialpsychologischen Aspekten, die sich wie viele andere Interpretationen auf die amerikanischen Verhältnisse in den 70iger Jahren beziehen. Demnach ist in bestimmten Entwicklungsphasen der äußere soziale Druck der Peers und gesellschaftlicher Normen stärker als innere biologische Auslöser, und es kommt zu Diskrepanzen zwischen offenem und verdeckten Verhalten. Während bei den Achtjährigen noch keine rollenadäquaten Reaktionen zu verzeichnen waren, zeigten Heranwachsende bereits deutliche Einstellungsdifferenzen: Mädchen reagierten entsprechend ihrer tradiotionellen Rolle stärker auf Babies als Jungen (FRODI & LAMB 1978). Der starke Einfluß von sozialem Druck auf das spätere Elternverhalten ist in vielen empirischen Arbeiten dokumentiert. Im folgenden geht es um die Frage, welche Sozialisationsfunktionen Mütter und Väter bei ihren Säuglingen übernehmen, denn trotz der festgestellten väterlichen Kompetenzen und Sensibilität ist die Vater-Kind-Interaktion im familiären Alltag häufig auf einen sehr engen Bereich beschränkt.

(3) Väterliches Spiel- und Pflegeverhalten

Beobachtet man Eltern im Zusammensein mit dem Säugling und vergleicht die mütterlichen und väterlichen Verhaltensweisen miteinander, so kristallisieren sich einige auffallende Un-

terschiede heraus: Im allgemeinen übernehmen die Mütter mehr Pflegefunktionen ("routine carataking") wie Wickeln, Anziehen, Waschen, die Kleidung richten, Mund abwischen etc., während die Väter vorwiegend mit dem Kind spielen und soziale Anregungen geben ("play and social stimulation"). Die Befragungsdaten von KOTELCHUCK (1976) zeigen deutlich diesen Trend zur Funktionsaufteilung. In einer empirischen Studie untersuchten COWAN u.a. (1978) Ehepaare vor und nach der Geburt ihres ersten Kindes und stellten einschneidende Veränderungen fest. Auch wenn die Mutter früher berufstätig war und die Eltern eine partnerschaftliche Rollenverteilung im Haushalt praktizierten, verschiebt sich nach der Geburt des Kindes die Aufgabenverteilung. Da die meisten Mütter ihre Berufstätigkeit unterbrechen oder ganz aufgeben, fällt ihnen die Versorgung des Säuglings und damit auch die Hausarbeit zu.

> "Despite the current rhetoric and ideology concerning equality of roles for men and women, it seems that couples tend to adopt traditionally defined roles during times of stressfull transition such as around the birth of a first child." (COWAN u.a. 1978, S.20)

Hieraus läßt sich die starke Konzentration der Mütter auf den pflegerischen Bereich erklären. Die Väter erhalten weniger Gelegenheit, ihr Kind zu versorgen, entwickeln daher weniger Routine und beschäftigen sich lieber im Spiel mit dem Säugling.

Das Spielverhalten der Väter ist in einer Längsschnittstudie von LAMB (1976 d, 1977a) genauer untersucht worden. 20 Säuglinge wurden zu vier Zeitpunkten im Alter von 7, 8, 12 und 13 Monaten in Interaktion mit ihren Eltern beobachtet. Bei den zwei- bis dreistündigen Hausbesuchen waren beide Elternteile anwesend und wurden aufgefordert, sich ganz natürlich zu verhalten und so mit dem Kind umzugehen, wie sie es gewohnt sind. Der Raum sollte möglichst nicht verlassen werden, so daß Vater, Mutter und Kind die meiste Zeit zusammen waren. Neben einer Reihe anderer Fragestellungen interessierten die unterschiedlichen Verhaltensweisen von Mutter und Vater im Spiel und Körperkontakt mit dem Säugling. Das Spielverhalten der

Eltern wurde folgendermaßen klassifiziert:

a) Konventionelles Spiel ("Kuckuckspiel", "Backe-backe-Kuchen")
b) Bewegungsspiel (Hochheben, -werfen, Herumtoben mit dem Kind)
c) Körperspiele (Kitzeln, Necken)
d) Verwendung von Spielzeug
e) Idiosynkratische Spiele ("idiosyncrasic play", alle übrigen ungewöhnlichen Spiele, die sich nicht einordnen lassen)

Die Reaktion des Kindes wurde auf einer siebenstufigen Skala eingeschätzt und reichte von "äußerst negativ" (Schreien, Abwehren) über "neutral" bis zu "äußerst positiv" (Lachen, Quietschen vor Vergnügen). Die Ergebnisse der Beobachtungen zu den verschiedenen Zeitpunkten zeigten einen einheitlichen Trend: Mütter spielen mehr konventionelle (verbale, intellektuelle) Spiele und verwenden häufiger Spielzeug als Väter. Diese wiederum bevorzugen Bewegungsspiele ("rough and tumble play") sowie idiosynkratische Spiele. Sie sind in ihrem Spielverhalten origineller und weniger vorhersagbar. Die durchschnittliche Reaktion der Säuglinge auf das elterliche Spiel fiel eindeutig zugunsten der Väter aus. Die Kinder hatten mehr Spaß an den ungewöhnlichen Spielen der Väter und äußerten ihre Freude durch Lachen, Zuwendungsreaktionen und motorische Aktivität. Dieser Effekt ist auch im zweiten Lebensjahr zu beobachten, wie Untersuchungen von LAMB (1977b), BELSKY (1979) und CLARKE-STEWART (1978 a) ergaben.

LAMB (1976/1981) diskutiert die möglichen Ursachen für die unterschiedlichen Spielverhaltensweisen von Müttern und Vätern. Sie weisen seiner Meinung nach weniger auf biologische determinierte Verhaltensdispositionen als auf soziale Rollenstereotype hin. Ausgelassenheit, laute und rauhe Spielformen sind bereits in der frühen kindlichen Sozialisation den Jungen vorbehalten, während bei Mädchen ruhige, intellektuelle Spiele erwartet und entsprechend gefördert werden. Dieses

Rollenklischee, wenn auch nicht immer in dieser krassen polarisierten Form, setzt sich vom kindlichen Spielverhalten fort und prägt wiederum durch eine geschlechtsspezifische Erziehung die nächste Generation. Erst in den letzten Jahren ist ein gegenläufiger Trend zu verzeichnen. Einige wenige empirische Untersuchungen befassen sich mit Vätern aus sog. "nicht-traditionellen Familien". FIELD (1978) beobachtete das Verhalten von drei Gruppen von Eltern im Umgang mit ihrem vier Monate alten Säugling:

- Mütter mit primärer Pflegefunktion (traditionell)
- Väter mit primärer Pflegefunktion (nicht-traditionell) Rollentausch)
- Väter mit sekundärer Pflegefunktion (traditionell)

Die Ergebnisse machen deutlich, daß sich Väter und Mütter mit primärer Pflegefunktion hinsichtlich einer Reihe von Verhaltensweisen sehr ähnlich sind und von der Gruppe der traditionellen Väter unterscheiden. So zeigten die nicht-traditionellen Väter in Interaktion mit dem Säugling die gleichen kindbezogenen Verhaltensweisen, die bisher als feminin und typisch für die Mutter galten, etwa hohe Stimmlage, Nachahmung, Lächeln etc. Lediglich im Spielverhalten war ein Unterschied festzustellen: Väter spielten häufiger mit ihren Kindern. Eine ähnlich angelegte Studie, die traditionelle und nicht-traditionelle Familien in Schweden untersuchte, lieferte weniger eindeutige Ergebnisse (LAMB u.a. 1981). Zwar stellte sich wieder der "Familientyp" als bedeutsamer Faktor heraus, doch zeigten sich auch geschlechtsspezifische Unterschiede im Verhalten von Müttern und Vätern. BELSKY (1979) dagegen konnte bei seinen Beobachtungen keine derartigen Verhaltensdifferenzen zwischen Müttern und Vätern feststellen. Die Uneinheitlichkeit der Befunde spiegelt die Vielzahl möglicher Einflußfaktoren wider, die bei den unterschiedlichen Stichproben und methodischen Ansätzen wirksam sind. So spielten unter anderem das Alter des Kindes, die soziale Schicht und Bildung der Eltern sowie die Geschwisterzahl und -konstellation bei der familiären Interaktion eine Rolle. Nicht immer werden diese Faktoren kontrolliert, etwa

dadurch, daß nur Erstgeborene in die Stichprobe aufgenommen werden. So waren in der Studie von LAMB (1976d, 1977a) von den 20 untersuchten Kindern acht Erst-, zehn Zweit- und zwei Drittgeborene. Bei einigen Familien waren die Geschwister sogar während der Verhaltensbeobachtung anwesend und stellten somit einen zusätzlichen Interaktionspartner zur Mutter-Vater-Kind-Triade dar. Bei der Interpretation, insbesondere bei der Generalisierung der Ergebnisse müssen solche Besonderheiten bei der Versuchsdurchführung, die sich in der Praxis empirischer Erhebungen nicht immer ausschließen lassen, berücksichtigt werden. Ferner ist in Betracht zu ziehen, daß die Verhaltensmuster von Eltern und Kind im Verlauf der ersten Lebenswochen und -monate nicht konstant bleiben, sondern einer ständigen Entwicklung und Veränderung unterliegen.

Die Verhaltensvariabilität innerhalb der ersten drei Lebensmonate untersuchte PARKE & SAWIN (1980) in einer längsschnittlich angelegten Studie. 40 Elternpaare wurden in Interaktion mit ihrem Kind in einer stukturierten Fütterungssituation (10 Minuten) und einer freien Spielsituation (5 Minuten) zu drei Zeitpunkten beobachtet: in der Neugeborenenperiode, mit drei Wochen und mit drei Monaten. Wie erwartet traten mehr Verhaltensunterschiede beim Spielen als beim Füttern auf - ein Ergebnis, das mit den Hypothesen von BRAZELTON u.a. (1975) übereinstimmt, wonach in weniger strukturierten Situationen mehr Variationsspielraum für das Interaktionsverhalten gegeben ist. In der Spielsituation stimulierten die Väter ihre Kinder visuell und auditiv stärker als dies die Mütter taten, doch gilt das nur für die Neugeborenenperiode. Danach, in der dritten Woche und im dritten Monat, kehrte sich das Verhältnis um, und die Mütter boten häufiger diese Anregungsformen. Ein ähnlicher Wechsel ist auch hinsichtlich der Pflegefunktionen zu verzeichnen. Während anfangs die Mütter mehr Pflegefunktionen beim Neugeborenen übernahmen, engagierten sich später hier zunehmend die Väter. Die stärkere Pflegebeteiligung der Väter im dritten Lebensmonat der Säuglinge ist jedoch ein überraschendes Ergebnis, das in gewissem

Widerspruch zu den zuvor erwähnten Studien steht. Möglicherweise spielt hier die Stichprobenauswahl eine Rolle, denn es handelte sich fast ausschließlich um gebildete und motivierte Eltern, die bereit waren, an einer längsschnittlichen Beobachtungsstudie teilzunehmen. PARKE & SAWIN bezeichnen die Verhaltensänderungen im Verlauf des ersten Vierteljahres als "Rollenwechsel und Rollenkonvergenz", die als Ausdruck wechselseitigen Modellernens die elterlichen Inteaktionsformen bestimmen. So übernimmt der eine Partner Verhaltensweisen des anderen, der sich wiederum an dessen Umgangsweise mit dem Kind orientiert. Inwieweit das väterliche Verhalten von dem "Vorbild" der Mutter geprägt ist, hängt in starkem Maße von seinen Vorerfahrungen und seiner Einstellung zum Kind generell ab. Diese sog. "kognitiven Variablen" versuchten PARKE & SAWIN durch Fragebogen zu erfassen, die den Eltern zum jeweiligen Beobachtungszeitpunkt vorgelegt wurden.

> Zum einen wurden Fragen zur elterlichen Wahrnehmung der kindlichen Bedürfnisse, zum anderen zum entwicklungspsychologischen Wissen der grundlegenden Fähigkeiten des Säuglings gestellt. Der Faktor Wahrnehmung wurde etwa durch folgende Items operationalisiert: "It's good to cuddle babies", "diapering is a good time for play", "it doesn't matter if you talk to babies", der Faktor Wissen durch Fragen wie "Newborns can follow a moving object", "infants can discriminate among people".

Die Ergebnisse zeigen, daß beim Faktor Wahrnehmung die Väter das kindliche Bedürfnis nach gefühlvoller Zuwendung in der Neugeborenenzeit stärker bewerten als die Mütter, mit drei Wochen war der Unterschied nur gering, und mit drei Monaten hatten die Mütter hier höhere Werte als die Väter. Das elterliche Wissen stieg mit zunehmendem Alter des Kindes, wobei die Väter den Neugeborenen eine größere Wahrnehmungsfähigkeit zurechneten als die Mütter. Diese wiederum schätzten die Kompetenzen des Kindes in den folgenden Lebensmonaten stärker ein als die Väter. Dieses Ergebnis ist interessant im Zusammenhang mit den Beobachtungsdaten, die einen parallelen Trend aufweisen. Väter stimulieren mehr in der Neugeborenenzeit, Mütter tun dies verstärkt zu einem späteren Zeitpunkt. Dies entspricht genau den Einstellungen und dem Wissensstand der Eltern. PARKE & SAWIN diskutieren diese Befunde in An-

lehnung an das von ihnen aufgestellte theoretische Modell der "cognitive-mediational analysis of parent-infant-interaction". Bei diesem Modell geht es um die vermittelnde Funktion kognitiver Variablen auf das konkret beobachtbare Verhalten, ein Aspekt, der bei den meisten empirischen Untersuchungen zur Vater-Kind-Interaktion völlig außer acht gelassen wurde. Das kognitive Modell von PARKE wird in Zusammenhang mit der Entwicklung der Fragestellung der vorliegenden Forschungsstudie, insbesondere im Hinblick auf die praktische Anwendung in Form eines Elterntrainings, näher erläutert werden (vgl. Kp. 2.1).

(4) Vater-Kind-Bindung

Nachdem feststeht, daß beide Elternteile für den Säugling bedeutungsvolle Sozial- und Spielpartner darstellen, erhebt sich die Frage, inwieweit das Kind eine Bindung nicht nur zur Mutter sondern auch zum Vater entwickelt. In kritischer Auseinandersetzung mit den primären Annahmen der Attachment-Theorie (vgl. BOWLBY 1952, 1959; AINSWORTH 1973), vor allem mit der umstrittenen "Monotropieannahme", wandte sich die empirische Vaterforschung der Erfassung sog. "multipler Bindungen" zu. Als Pioniere dieser neuen Forschungsrichtung hatten SCHAFFER & EMERSON (1964) in einer frühen Mütterbefragung erste Angaben darüber erhalten, wie Kinder im Alter von 7 bis 18 Monaten auf die Trennung von den Eltern und andern Personen reagieren. Betrachtet man den Trennungsprotest (Weinen, Nachkrabbeln etc.) als Indikator für eine emotionale Bindung, so zeigte sich, daß eine Bindung sowohl an die Mutter als auch an den Vater bestand. Während im ersten Lebensjahr die Reaktion auf die Trennung von der Mutter etwas stärker war, konnten im zweiten Lebensjahr kaum noch Unterschiede im Bindungsverhalten festgestellt werden. Ähnliche Ergebnisse erzielten PEDERSEN & ROBSON (1969) in einer vergleichbar angelegten Befragungsstudie. Als Hinweis auf die Bindung an den Vater wurde hier jedoch nicht der Trennungsprotest, sondern die Reaktion des Kindes bei der Heimkehr des Vaters von der Arbeit gewertet. 75 % der befragten Mütter berichteten, daß

der Vater von den Kindern freudig erwartet und stürmisch begrüßt wurde.

Die Fragwürdigkeit der Operationalisierung des Bindungskonzeptes in den genannten Mütterbefragungen, führte in den 70iger Jahren zu verbesserten methodischen Ansätzen. Die Eltern-Kind-Bindung wurde in standardisierten Situationen im psychologischen Labor oder unter festgelegten Rahmenbedingungen zu Hause beobachtet. KOTELCHUCK (1972) entwickelte im Rahmen seiner Dissertation eine experimentelle Versuchsanordnung zur Analyse des Spiel-, Kontakt- und Bindungsverhaltens von Säuglingen in fremder Umgebung. Untersucht wurden 144 Kinder im Alter von 6 bis 21 Monaten. Unter Einbeziehung des Vaters als Bezugsperson des Kindes wurde der "Strange-Situation-Test" von AINSWORTH auf 13 Episoden erweitert und somit die Reaktion des Kindes auf die wechselnde An- und Abwesenheit von Mutter, Vater und einer fremden Person erfaßt. KOTELCHUCK fand, daß die Säuglinge deutliche Trennungsreaktionen zeigten, wenn die Mutter oder der Vater wegging und sie allein im Raum blieben oder ein Fremder hinzukam. Auf die Annäherung des Fremden reagierten sie mit Unterbrechung des Spielverhaltens, eingeschränkter Exploration, Wegkrabbeln oder Schreien, auf die Wiedervereinigung mit Mutter oder Vater mit Erleichterung und Zuwendung. Die Daten legen nahe, daß die Kinder auch den Vater als Bezugsperson und Bindungspartner erleben, bei dem sie Schutz und Sicherheit suchen. Nur selten reagierten sie mit Protest, wenn nur ein Elternteil den Raum verließ. Mit zwölf Monaten konnte eine leichte Mutterbevorzugung festgestellt werden, wobei das "Nähesuchen" und "Anklammern" des Kindes als Indikator für die Bindungsstärke galt. 55 % der Kinder bevorzugten die Mutter, 20 % zeigten keine Präferenz und 25 % bevorzugten den Vater.

KOTELCHUCK und Mitarbeiter führten eine Reihe von Folgeuntersuchungen mit derselben experimentellen Anordnung durch (SPELKE u.a. 1973; LESTER u.a. 1974; KOTELCHUCK u.a. 1975; ROSS u.a. 1975; ZELAZO u.a. 1977), die die ursprünglichen Befunde weit-

gehend bestätigen. Ein unerwartetes Ergebnis jedoch verdient besondere Beachtung. SPELKE u.a. (1973) setzte das Ausmaß der Vater-Kind-Interaktion in häuslicher Umgebung (Spiel, Pflege) in Beziehung zum Trennungsprotest des Kindes in der Laborsituation. Es ergab sich eine negative Korrelation, d.h. je stärker sich die Väter zu Hause mit dem Kind befaßten desto geringer war der Trennungsprotest, wenn die Väter das Kind allein ließen. Es bestand gewissermaßen eine - scheinbar paradoxe - reziproke Beziehung zwischen Interaktion und Bindung. Bereits hier wird deutlich, daß die einfache Zuordnung von Bindung und Bindungsverhalten, gemessen am Trennungsprotest, äußerst problematisch ist. Eine stabile emotionale Bindung könnte gleichermaßen in geringer Trennungsangst und somit geringem Protestverhalten Ausdruck finden. Betrachtet man dagegen andere abhängige Variablen in den Studien von KOTELCHUCK, so ergeben sich sinnvolle Zusammenhänge zwischen der Pflegebeteiligung und dem Interaktionsverhalten der Väter. War das väterliche Engagement ("involvement") zu Hause gering, so war auch das Zusammenspiel zwischen Vater und Kind sowie das kindliche Kontaktverhalten ("proximity seeking") in der Laborsituation gering. Hieraus leitet sich die Hypothese ab, daß ein großer Teil der Interaktion über die Pflege des Säuglings abläuft, die bei der Entwicklung der frühen Vater-Kind-Beziehung eine entscheidende Rolle spielt.

Mitte der 70iger Jahre befaßten sich weitere Laboruntersuchungen mit der Bindung des Kindes an die Mutter und den Vater. Meist standen dabei die Bevorzugung eines Elternteils im Vordergrund (vgl. BAN & LEWIS 1971).COHEN & CAMPOS (1974) beobachteten 10-, 12- und 16-monatige Säuglinge in einem Spielraum, wo sich beide Eltern und ein Fremder aufhielten. In der "Wahlsituation" zeigten die Kinder eine stärkere Bevorzugung der Mutter, d.h. sie krabbelten öfter und schneller dorthin. Wurden sie nur mit dem Vater und einem Fremden allein gelassen, so zogen sie eindeutig den Vater der fremden Person vor. Andere Forscher dagegen konnten keinen Unterschied im kindlichen Bindungsverhalten gegenüber Mutter und Vater feststel-

len (WILLEMSEN u.a. 1974; FELDMAN & INGHAM 1975). LAMB führt die uneinheitlichen Befunde auf Unterschiede im situativen Kontext zurück. In Anlehnung an das ethologische Konzept der Bindung (BOWLBY 1969) unterscheidet LAMB Bindungsverhaltensweisen ("attachment behaviors") und Zuneigungsverhaltensweisen ("affiliative behaviors"). Bindungsverhalten wie Schreien und Nachkrabbeln werden erst dann aktiviert, wenn beim Kind Angst und Unsicherheit ausgelöst wurden, d.h. in einer Streßsituation. Zuneigungsverhalten wie Lächeln und Lautäußerungen treten dagegen in streßfreien Situationen auf und werden in entspanntem Zustand auf die Bezugsperson gerichtet. LAMB untersuchte in seiner Längsschnittstudie die Bindungs- und Zuneigungsverhaltensweisen von Kindern in häuslicher Umgebung (LAMB 1976d, 1977a) und in einer standardisierten Laboranordnung (LAMB 1976a,b,c). Er konnte zeigen, daß sich das Zuneigungsverhalten der Kinder in streßfreien Situationen stärker auf den Vater als auf die Mutter richtete. Dies mag mit der Eigenschaft des Vaters als seltener und origineller Spielpartner zusammenhängen. Es waren keine Unterschiede im Bindungsverhalten der Kinder zu beobachten. Erst in der Laborsituation, wo durch die Anwesenheit einer fremden Person Streß erzeugt wurde, bevorzugten die Kinder die Mutter. Offensichtlich steht die Mutter als primäre Pflegeperson des Kindes in der Hierarchie der schutzbietenden Bezugspersonen über dem Vater. An ihn wenden sich die Kinder als nächstvertraute Person, wenn die Mutter nicht verfügbar ist.

Eine detaillierte Erörterung der Bindungsproblematik und der unterschiedlichen Erfassungsmethoden findet sich bei WENZEL (1983). Während die vorliegende Untersuchung den ersten Abschnitt der längsschnittlichen Erhebung, die ersten drei Monate, behandelt, steht der Bindungsprozeß im Vordergrund des zweiten Abschnitts. Diesbezügliche theoretische und praktische Fragen, insbesondere im Hinblick auf einen eigenen empirischen Untersuchungsansatz, sind bei WENZEL ausführlich dargestellt.

(5) Zusammenfassung:

Fassen wir die Ergebnisse zur Forschung der frühen Vater-Kind-Interaktion zusammen: Väter können aktive sensible und kompetente Interaktionspartner des Neugeborenen und Säuglings sein. Obwohl sie im allgemeinen wenig Zeit mit dem Kind verbringen, werden sie doch zu festen Bezugs- und Bindungspartnern des Kindes. Väter übernehmen weniger Pflegefunktionen als Mütter. Sie spielen und interagieren anders mit Säuglingen als Mütter und bieten somit dem Kind unterschiedliche soziale Erfahrungen. Im folgenden geht es um die Determinanten väterlichen Verhaltens. Die große inter- und intraindividuelle Variabilität im Verhalten der Väter ist auf eine Reihe von Einflußfaktoren zurückzuführen, wobei der Vorbereitung auf die Vaterschaft, dem Geburtserlebnis und dem frühen Vater-Kind-Kontakt besondere Beachtung geschenkt werden.

1.3 Determinanten väterlichen Verhaltens

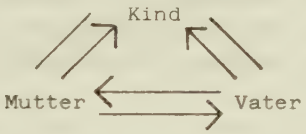
1.3.1 Theoretische Vorüberlegungen

LAMB weist in seinen Abhandlungen in der Vaterforschung wiederholt darauf hin, daß man bei der Vielzahl von Studien zum Unterschied zwischen väterlichem und mütterlichem Verhalten die eigentlich relevante Frage nicht aus dem Auge verlieren sollte. Was sind die Ursachen und Bedingungen für die beobachtete Vater-Mutter-Kind-Beziehung? Wir sollten nicht nur fragen "what are the effects?", sondern auch berücksichtigen "the effects of what?" (vgl. LAMB 1976/81; LAMB & BRONSON 1980). Worauf können wir das Verhalten von Eltern und Kind zurückführen? Diese weitgefaßte Frage läßt sich in eine Reihe von Teilaspekten untergliedern:

In den frühen Ansätzen der entwicklungspsychologischen und pädagogischen Forschung stand die Analyse direkter Einflüsse in der Zweierbeziehung (Dyade) im Vordergrund.

Doch bereits Ende der 60iger Jahre betonte BELL (1968) in einem berühmt gewordenen Aufsatz die Möglichkeit der kindlichen Einflußnahme auf seine eigene Sozialisation, ein Aspekt, der später von LEWIS & ROSENBLUM (1974) und anderen Forschern aufgegriffen und weiter ausgeführt wurde. BELL (1974) beschreibt die Bereitschaft und Fähigkeit von Säuglingen und Kleinkindern, soziale Kontakte aufzunehmen und zu erwidern und dadurch den Ablauf von Interaktionsprozessen entscheidend mitzubestimmen.

Diese Reziprozität in der Eltern-Kind-Dyade wurde später auf die triadische Beziehung von Mutter, Vater und Kind erweitert. Mit der fortschreitenden Vaterforschung, die eine Fülle von Einzelergebnissen hervorbrachte, wuchs die Gefahr, die Einseitigkeit, die zuvor bei der Betrachtung der Mutter-Kind-Beziehung bestand, durch eine ebenso einseitige Analyse der Vater-Kind-Beziehung zu wiederholen. BRONFENBRENNER (1977) forderte die stärkere Beachtung von wechselseitigen Einflüssen in "N-2-Systemen", d.h. sozialen Settings, die über die Dyade hinausgehen. Beim Erstgeborenen ist dies die Triade, beim zweiten Kind die Tetrade usw.



Die Analyse der Mutter-Vater-Kind-Triade umfaßt sowohl direkte als auch indirekte Effekte (vgl. PEDERSEN 1975; PARKE & O'LEARY 1976; ANDERSEN & CAIN 1977; CLARKE-STEWART 1978). So wurde der indirekte Einfluß des Vaters durch die emotionale Unterstützung der Mutter oder über die Vermittlung eigener Wertvorstellungen untersucht sowie der Effekt der elterlichen Beziehung untereinander auf das Kind und mögliche Wechselwirkungen.

Aus der Vielzahl möglicher Determinanten des elterlichen und kindlichen Verhaltens werden im folgenden nur jene herausgegriffen, die mit der Fragestellung der vorliegenden Untersuchung in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Da die Rolle des Vaters und seine Bedeutung für die frühkindliche Entwicklung von primärem Interesse sind und sich die Beobachtungsdaten in den ersten drei Lebensmonaten auf die dyadische Vater-Kind-Interaktion in standardisierten Situationen beziehen, wird hier auf weitere Aspekte der längsschnittlichen Untersuchungen des Gesamtprojekts nicht näher eingegangen. Diese sind bei WENZEL (1983) detailliert beschrieben, insbesondere

die Analyse des Bindungsverhaltens.

Versucht man die Einflußfaktoren auf das väterliche Verhalten systematisch darzustellen, so bietet sich die grobe Unterscheidung von sozialen und biologischen Faktoren an, auch wenn beide in Wechselwirkung miteinander die individuelle Entwicklung bestimmen. Chronologisch betrachtet stehen am Anfang biologische und Sozialisationsfaktoren. Eine Reihe weiterer sozialer Einflüsse im Erwachsenenalter, in Beruf und Partnerschaft, wirken modifizierend auf die ursprünglichen und grundlegenden Erfahrungen der Kindheit. Für die Vater-Kind-Beziehung von Erstgeborenen kristallisieren sich zwei Bereiche als besonders bedeutsam heraus:

- die Vorbereitung des Vaters auf die Geburt des ersten Kindes
- die Anwesenheit bei der Geburt und früher Kontakt mit dem Neugeborenen.

1.3.2 Sozialisationseinflüsse

Betrachtet man Entwicklung als einen lebenslangen Prozess ("life-span development") von der Konzeption bis zum Tod, der sowohl phylogenetischen als auch ontogenetischen Prinzipien unterliegt (BALTES 1978; BALTES, REESE & LIPSITT 1980), so ist Elternverhalten als Fortsetzung einer geschlechtsspezifischen Sozialisation zu verstehen. Zahlreiche Studien belegen die Tatsache, daß das Geschlecht des Kindes von Geburt an die Wahrnehmung, Einstellung und Verhaltensweisen von Eltern beeinflußt. RUBIN, PROVENZANO & LURIA (1974) baten Mütter und Väter, ihr Neugeborenes anhand einer Ratingskala zu beschreiben. Obwohl sich die männlichen und weiblichen Neugeborenen weder in Gewicht noch im Entwicklungsstand voneinander unterschieden, wurden die Mädchen eher als klein, hübsch und niedlich, die Jungen dagegen als kräftig, groß, besser entwickelt, wacher und widerstandsfähiger bezeichnet. Insbesondere Väter neigten zu solchen stereotypen Bewertungen (vgl. JOHNSON 1963), die sich auch im konkreten Verhalten

im Umgang mit dem Kind niederschlagen. In Interaktionsstudien mit Neugeborenen konnte nachgewiesen werden, daß sich Eltern ihren Söhnen und Töchtern gegenüber unterschiedlich verhalten (REBELSKY & HANKS 1971; KOTELCHUCK 1976; PARKE & O'LEARY 1976; REDINA & DICKERSCHEID 1976; LAMB 1977a; KELLER & WERNER-BONUS 1978; PARKE & SAWIN 1980). Dies Ergebnis bestätigt die früheren Untersuchungen an älteren Kindern (vgl. GOODENOUGH 1957; SEARS, MACCOBY & LEVIN 1957).

Geschlechtsspezifische Erziehung im Kleinkindalter äußert sich in vielen - meist subtilen - elterlichen Verhaltensweisen, die das Rollenverständnis und das Selbstkonzept des Kindes prägen. So bestehen häufig Unterschiede im Spielzeugangebot entsprechend den gesellschaftlichen Normvorstellungen von Jungen und Mädchen. In der Erzählung "William's doll" setzt sich ZOLOTOW (1972) kritisch mit solchen Geschlechterrollenstereotypen in der Kindererziehung auseinander. Der Inhalt ist frei übersetzt folgender:

> Ein kleiner Junge wünscht sich sehnlichst eine Puppe. Seine Freunde hänseln ihn deswegen; sein Vater kauft ihm "Jungenspielzeug" wie einen Basketball, elektrische Eisenbahn etc.. William hat auch Spaß damit, doch wünscht er sich trotzdem eine Puppe. Seine Oma, die zu Besuch kommt, versteht ihn und kauft ihm die Puppe. Als der Vater protestiert: "Ein Junge braucht keine Puppe!" erklärt die Oma: "Er braucht die Puppe, um sie lieb zu halten und zum Schmusen. Er nimmt sie mit in den Park ... und wenn er eines Tages selbst Vater ist wie Du, wird er wissen, wie er für sein Baby sorgt und ihm die Dinge geben, die es braucht, z.B. eine Puppe, damit es lernen kann, Vater zu werden!"

Wie Väter sich gegenüber ihren Kindern verhalten ist zweifellos vom Verhalten der eigenen Eltern abhängig. Doch nicht immer wird die Rollenverteilung im Elternhaus kritiklos in die nächste Generation übertragen. Die familiäre Sozialisation ist nur eine, wenn auch grundlegende, Determinante der Entwicklung der individuellen Geschlechterrolle und Geschlechtsidentität (vgl. MUSSEN & RUTHERFORD 1963 ; HAAS 1980). Sie ist nur ein Teil eines lebenslangen Sozialisationsprozesses.

Beim Heranwachsenden, insbesondere in der Zeit der Pubertät, kann das Werturteil der Gleichaltrigen ("peer-group") die von den Eltern übernommene Lebensform in Frage stellen und modifizieren. Es kommt zum "Generationenkonflikt". Auch im Erwachsenenalter spielen Vorbilder beliebter Personen, an denen man sich bewußt oder unbewußt orientiert, eine entscheidende Rolle. Ob ein Vater Pflegefunktionen bei seinem Kind übernimmt oder die Interaktion auf das Spiel beschränkt, ist nicht zuletzt Resultat einer Einstellungsbildung, die auf Vergleichen mit anderen Vätern beruht. Praktiziert ein Großteil seiner Bekannten und Kollegen eine konservative Rollenverteilung, so ist es wahrscheinlich, daß er die Babypflege ebenfalls seiner Frau überläßt. Sieht er dagegen am Beispiel befreundeter Familien, daß Vatersein auch eine emotionale, körperliche Beziehung zum Kind bedeutet, wobei Pflege und Versorgung des Säuglings zur Selbstverständlichkeit werden, ist die Abkehr vom bisherigen traditionellen Vaterverständnis naheliegend. PARKE (1979) beschreibt diesen Prozeß als "Secular Trend". Der Wandel gesellschaftlicher Normvorstellungen, durch welche Ursache auch immer bedingt, zieht eine große Verhaltensvariabilität mit sich. Während in unserem Kulturkreis noch vor 50 Jahren der Anblick eines kinderwagenschiebenden Vaters belächelt, bestaunt oder zumindest mit Aufmerksamkeit bedacht wurde, gehört es heute zum belebten Straßenbild, daß junge Väter ihre Säuglinge auf dem Arm oder im Tragetuch bei sich haben. Auch ist eine zunehmende Anzahl von Männern, die traditionelle Frauenberufe ergreifen, etwa der des Erziehers von Kleinkindern, zu verzeichnen (vgl. ROBINSON 1979). Zwar bilden sie eher die Ausnahme als die Regel, doch der Trend geht eindeutig in Richtung stärkeren väterlichen Engagements zu Hause und in der Öffentlichkeit.

De FRAIN (1979) gelang es, eine Stichprobe von 100 Ehepaaren zu interviewen, die in partnerschaftlicher Rollenverteilung gemeinsam die Pflege des Säuglings übernahmen. Neben den Gründen und Auswirkungen der Entscheidung zu einer solchen

Lebensform wurde auch nach dem Elternhaus der Väter gefragt. Es stellte sich heraus, daß 84 % der Väter aus traditionellen konservativen und nur 16 % aus nicht-traditionellen Familien stammten. Es wird deutlich, daß sowohl positive als auch negative Modelle in der Sozialisation das spätere Rollenverhalten beeinflussen. So berichteten einige Väter, daß sie, nachden sie die Lebensweise ihrer chauvinistischen Väter erlebt hatten, entschlossen waren, "es in der eigenen Familie anders zu machen". CORDELL, PARKE & SAWIN (1980) fanden in einer Interviewstudie mit Vätern von Säuglingen, daß positive Erfahrungen und Identifikation mit dem eigenen Vater zu einer positiven Einstellung zur Vaterschaft führt, die mit der Bereitschaft verbunden ist, auch Pflegefunktionen beim Kind zu übernehmen. Allerdings beruhen diese Ergebnisse auf Korrelationen und lassen lediglich Hypothesenbildung hinsichtlich kausaler Zusammenhänge zu.

In einem sozialpsychologischen Ansatz versuchte BEM (1974, 1975) die Dichotomie "männlich" versus "weiblich" durch ein Kontinuum zu ersetzen. Seiner Meinung nach sind die meisten Individuen Zwitter, was das "psychologische Geschlecht" angeht, d.h. sie repräsentieren nicht 100 % weiblichen oder männlichen Typs sondern Mischformen. Die Zweigeschlechtlichkeit ("Androgymy") wirkt sich in zahlreichen Einstellungen und im konkreten Verhalten aus. BEM, MARTYNA & WATSON (1976) beobachteten Personen, die zuvor als feminin, maskulin oder zweigeschlechtlich eingestuft worden waren, in Interaktion mit 4 bis 7 Monate alten Säuglingen. Unabhängig vom tatsächlichen Geschlecht, zeigten die femininen oder zweigeschlechtlichen Typen mehr Lächeln, Schmusen, Zuwendung und Körperkontakt zum Säugling als die maskulinen Typen. Offensichtlich ist im Umgang mit dem Kind das "psychologische Geschlecht" oder die soziale Selbstwahrnehmung entscheidender als das biologische Geschlecht.

Die mutterzentrierte Erziehung und Sozialisationsforschung, die auch in Form einer mutterbezogenen Ratgeberliteratur

Ausdruck fand, schloß den Vater als mögliche Bezugs- und Pflegeperson des Neugeborenen und Säuglings weitgehend aus. Der weitverbreiteten und durch geschlechtsspezifische Erziehung überlieferten Einstellung, daß Babypflege Frauensache sei und Männer mit Säuglingen nichts anzufangen wissen, wurde in jüngster Zeit die verstärkte Forderung nach frühem intensiven Vater-Kind-Kontakt entgegengesetzt. Durch Zeitschriftenartikel wie "Kinder brauchen Männer" (Psychologie Heute, 1978) oder "Sind Väter die besseren Mütter?" (Spiegel, 1980), kann zwar der breiten Öffentlichkeit ein Denkanstoß gegeben werden, Veränderungen im Verhalten der Väter wird es jedoch erst geben, wenn von Anfang an im Bereich der Kindererziehung, Schule, Erwachsenenbildung und Elternvorbereitung ein verändertes Konzept von Vaterschaft und Rollenverständnis vermittelt wird.

1.3.3 Biologische Faktoren

Bei der Durchsicht der Literatur über wissenschaftliche Beiträge, die sich mit biologischen Determinanten des väterlichen Verhaltens befasst (vgl. LYNN 1974; RYPMA 1976; LAMB & GOLDBERG 1982), fällt auf, daß paradoxerweise stets zwei andere Themen im Vordergrund stehen:

- Biologische Determinanten mütterlichen Verhaltens (Tierversuche)
- Phylogenetische Entwicklung des männlichen Pflegeverhaltens in der Evolution (Komparative Studien)

PARKE (1979) bemerkt zu recht, daß bei der Begeisterung über den umweltorientierten ("socioenvironmental") Erklärungsansatz die biologischen Aspekte des Vaterverhaltens stark vernachlässigt wurden und diesbezüglich so gut wie keine Informationen vorliegen. Im folgenden sind die wichtigsten Studien zu den beiden angrenzenden Themengebieten kurz dargestellt, die eine "biologische Vaterforschung" ins Leben rufen und zu entsprechenden Untersuchungen anregen sollten.

Ein erster Schritt in der Erforschung biologischer Grundlagen elterlichen Verhaltens erfolgte durch Tierversuche. Vergleichbare Experimente beim Menschen liegen nicht vor und sind auch ethisch nicht vertretbar. LAMB (1975) beschreibt in einem Übersichtsartikel die verschiedenen Versuchsanordnungen und Ergebnisse von Studien zur Kontrolle mütterlichen Verhaltens. Im wesentlichen wurden zwei experimentelle Techniken angewandt: die Läsion und die hormonelle Manipulation. Während die Auslösung des Nestbau- und Pflegeverhaltens durch Veränderungen im Hormonspiegel des Muttertiers am Ende der Schwangerschaft sowie in der nachgeburtlichen Periode determiniert sind, scheint die Aufrechterhaltung des mütterlichen Verhaltens über die direkte Stimulation durch die Jungen zu erfolgen. Offensichtlich unterliegt das Nestbau-, Schutz- und Pflegeverhalten einer hormonellen Steuerung, doch ist der Schluß unzulässig, dieser Prozess sei an den weiblichen Organismus gebunden.

Auch bei männlichen Ratten konnte Fürsorgeverhalten durch experimentelle Induktion von Hormonen oder durch elektrische Stimulation in bestimmten Hirnarealen ausgelöst werden (FISHER 1964). Noch erstaunlicher ist, daß dasselbe Verhalten auch ohne Hormongabe induziert werden konnte, indem man männliche Tiere eine gewisse Zeit mit Jungtieren zusammenbrachte. Es ist daher anzunehmen, daß der Anblick und die Anwesenheit der Jungen für beide Geschlechter Stimuli darstellen, die hormonelle Prozesse in Gang setzen, die wiederum eine Bindung begünstigen. Eine Übertragung dieser Versuchsergebnisse auf den Menschen ist nicht möglich, da es in anderen Spezies sehr unterschiedliche Mechanismen wirksam sein können (LAMB 1975). Leider liegen diesbezüglich keine vergleichbaren Studien für den Humanbereich vor. PARKE (1979) erwägt die Möglichkeit, daß auch Väter Hormonschwankungen ausgesetzt sein können, etwa durch die Schwangerschaft der Frau, das Geburtenerlebnis oder durch den frühen Kontakt zum Neugeborenen. Solche hormonellen Veränderungen könnten als biologische Faktoren in Interaktion mit sozialen Faktoren das väterliche

Verhalten steuern.

Ein anderer Ansatz, biologische Determinanten des väterlichen Verhaltens aufzudecken, ist die phylogenetische Betrachtung des männlichen Pflegeverhaltens (vgl. LYNN 1974; RYPMA 1976). Als Fazit dieser komparativen Studien ist lediglich die immense Vielfalt väterlicher Verhaltensweisen gegenüber dem Nachwuchs festzustellen. Sie reicht von extremer Feindseligkeit in Form von Tötung der Jungen bis zur totalen Fürsorge, etwa beim Stichling (TINBERGEN 1952). Wider Erwarten besteht kein Zusammenhang zwischen phylogenetischer Position und Entwicklung des väterlichen Fürsorgeverhaltens. Es sind große Differenzen bei den Wirbeltieren, sogar zwischen den verschiedenen Primatenarten zu verzeichnen (MITCHELL & BRANDT 1972; REDICAN 1976; GUBERNICK & KLOPFER 1981). Daher sind jegliche Schlußfolgerungen aus diesen Studien für den menschlichen Vater-Kind-Kontakt äußerst problematisch und beim jetzigen Forschungsstand unzulässig. Der Ethologe HINDE (1982) formuliert dies in Anlehnung an LEHRMAN (1974) folgendermaßen:

> "Just because human cultures and monkey behavior patterns are so diverse, it is possible to draw any conclusion that you like about human behavior by comparing selected human cultures with selected monkey or ape species." (S.5).

1.3.4 Vorbereitung auf die Geburt des ersten Kindes

Während sich die Sozialisation eines Menschen langfristig auf sein späteres Verhalten im Erwachsenenalter auswirkt und biologische Faktoren als Prädispositionen zu verstehen sind, die sich ohne die auslösenden und fördernden Umweltbedingungen nicht entfalten können, ist der aktuelle soziale Kontext der Vaterschaft eine unmittelbare Determinante väterlichen Verhaltens. Hierzu zählen die berufliche und private Situation des werdenden Vaters, sein Wissen und seine Einstellung hinsichtlich der Geburt des ersten Kindes. PARKE (1978) mißt diesen "kognitiven Variablen" große Bedeutung zu. Nachdem sich gezeigt hat, daß Väter durchaus kompetente und sensible

Pflegepersonen des Neugeborenen und Säuglings sein können, im allgemeinen aber nur wenig an der täglichen Pflege ihres Kindes beteiligt sind, ist es eine vorrangige Aufgabe, dieses Verhaltenspotential zu aktivieren. Dies könnte durch eine angemessene Elternvorbereitung und Unterstützung der werdenden Väter erfolgen, im anglo-amerikanischen treffend als "cultural support" bezeichnet.

Über den Eintritt des Vaters in die Elternschaft und damit verbundene Risiken und Persönlichkeitsprobleme ist viel geschrieben worden (FREEMAN 1951; WAINWHRIGHT 1966; RETTERSTOL 1968; LIEBENBERG 1969; ARNSTEIN 1972; KNOX & GILMAN 1974; RUBENSTEIN & ROCKLIN 1979), es wurden Programme zur Prävention früher familiärer Beziehungsstörungen entwicklelt (BOLMAN 1968; KESSLER & ALBEE 1975; KERKHOFF & HABIG 1976; CATALDO & SALZER 1981), doch keine dieser Maßnahmen richtete sich direkt an Väter oder werdende Väter. Erst mit der Eröffnung geburtsvorbereitender Kurse für Paare, die gemeinsam die Geburt ihres Kindes erleben und sich entsprechend vorbereiten wollten, wurde ein erster Schritt in Richtung Vaterbeteiligung getan. Die Entspannungsmethode nach LAMAZE (vgl. EWY & EWY 1979) bezieht den Vater als aktiven Partner in den Prozeß der Schwangerschaft und Geburt mit ein. Es wird die Einstellung vermittelt, daß der Vater "dazu gehört" und in der Schwangerschaft seiner Frau an der Entwicklung seines ungeborenen Kindes teilhaben und bei der Geburt durch seine praktische und emotionale Unterstützung helfen kann. FEIN (1976) stellte in einer Explorationsstudie fest, daß der gemeinsam besuchte geburtsvorbereitende Kursus Ausdruck einer engen Partnerbeziehung ist und mit einer positiven Einstellung des Vaters zum Kind zusammenhängt. Die Effektivität von LAMAZE-Kursen wurde in einer empirischen Studie von WENTE & CROCKENBERG (1976) überprüft. Es wurden Väter, die an einem LAMAZE-Kursus teilnahmen, mit unvorbereiteten Vätern verglichen. Fragebogen- und Interviewdaten gaben Aufschluß über Anpassungsschwierigkeiten der Eltern in den ersten Wochen mit dem Baby. Es zeigte sich, daß die Väter der LAMAZE-Gruppe auf die

Geburt gut vorbereitet waren und diese auch positiv erlebten, im Umgang mit dem Kind jedoch nicht weniger Probleme hatten als die unvorbereiteten Väter. Die meisten Väter fühlten sich "total unvorbereitet", was sich auch in mangelndem Wissen über die Entwicklung und die Bedürfnisse des Kindes äußerte. LAMAZE-Kurse tragen offensichtlich dazu bei, den Vater für die Aufgaben in der Vaterschaft zu sensibilisieren, sie geben jedoch keine praktische Hilfe bei deren Ausführung in der konkreten Situation. Dafür bietet sich eher der praxisbezogene Säuglingspflegekursus an, sofern er brauchbare Anleitungen für unerfahrene Eltern enthält. Obwohl diese Kurse zunehmend von beiden Elternteilen besucht werden, ist die Teilnahme der Väter häufig dadurch erschwert, daß der Säuglingspflegekursus in Verbindung mit einer Müttergymnastik angeboten wird, der Zeitpunkt für Berufstätige ungünstig liegt oder der Inhalt zu stark auf mutterbezogene Themen gerichtet ist und die Belange des Vaters nicht genügend berücksichtigt. Eine Revision und Neugestaltung der traditionellen Säuglingspflegekurse ist daher dringend erforderlich. Ferner sollten Effektivitätskontrollen überprüfen, inwieweit das väterliche Pflegeverhalten durch die Teilnahme am Säuglingspflegekursus beeinflußt wird. Dies erscheint unter dem Aspekt einer emotionalen Bindung zwischen Vater und Kind besonders bedeutsam.

Wie aus den "Attachment-Studien" hervorgeht, spielt die Pflege- und Schutzfunktion des Erwachsenen eine entscheidende Rolle beim kindlichen Bindungsprozeß. Sie vermittelt dem Säugling in den ersten Lebensmonaten durch den Körperkontakt das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit. In fremder Umgebung oder in Streßsituationen sucht das Kind die Nähe dieser vertrauten Person, die meistens die Mutter ist. Es wird deutlich, daß die Beteiligung von Vätern an der körperlichen Pflege und Versorgung des Neugeborenen und Säuglings den Beginn einer aktiven Beziehung zum Kind darstellt. Es erhebt sich zugleich die Frage, ob hierfür die Motivation und "der gute Wille" des Vaters ausreichend ist, oder ob im Rahmen

einer angemessenen Vorbereitung, etwa durch einen Säuglingspflegekursus, auch die erforderlichen Handgriffe ("caratakingskills") erlernt werden müssen. Zu vermuten ist, daß gerade der Bereich der Babypflege für viele Väter Neuland ist, das sie nur zögernd betreten. Fehlendes Selbstvertrauen, mangelnde Übung oder das vorgreifende Verhalten einer dominante Ehefrau kann die ursprüngliche Bereitschaft des Vaters, für die Pflege des Säuglings mitverantwortlich zu sein, sehr schnell im Keim ersticken. In Vorbereitungskursen für Paare sollten diese Zusammenhänge zwischen väterlicher Einstellung und väterlichem Verhalten berücksichtigt werden. Väterliches Verhalten beginnt bei der ersten Interaktion mit dem Neugeborenen, die zugrundeliegende Einstellung dagegen entwickelt sich bereits vor Geburt des Kindes. Von dem Tag an, wo der werdende Vater weiß, daß er eine Familie gründet, beginnt eine äußerst einflußreiche Phase. PARKE u.a. (1980) weisen darauf hin, daß in der Zeit der Schwangerschaft eine besonders hohe Motivation besteht, Informationen über den Umgang mit dem Baby aufzunehmen und Dinge zu lernen, die in naher Zukunft praktiziert werden können. Elternvorbereitungskurse, die den Vater von Anfang an in selbstverständlicher Weise zur Interaktion mit dem Säugling aktivieren und die notwendigen Handgriffe in der Babypflege vermitteln, könnten dazu beitragen, unnötige Hemmnisse und Unsicherheiten beim frühen Vater-Kind-Kontakt abzubauen. Da im deutschsprachigen Raum weder in der Forschung noch in der praktischen Anwendung ein derartiges Vatertraining bekannt ist, werden in den folgenden Ausführungen einzelne Programme aus den USA dargestellt:

Im Rahmen des "Family Development Research Program" stellt LALLY (1974) ein umfangreiches Förderungsprogramm für Familien vor, das in einer Längsschnittstudie evaluiert wurde. Die pränatale Vorbereitung bezieht sich auf Hausbesuche und Beratung werdender Eltern, wobei Informationen zur Babypflege und Ratschläge für die notwendigen Anschaffungen gegeben werden. In Gesprächskreisen und Workshops treffen sich die Eltern auch nach der Geburt des Kindes zum Erfahrungsaustausch,

Basteln etc.. Das Elternverhalten und die Entwicklung der Kinder wurden 24 bis 60 Monate lang beobachtet und einer Kontrollgruppe von Familien, die das Förderungsprogramm nicht in Anspruch nahmen, gegenübergestellt. Es ergaben sich signifikant höhere Entwicklungsfortschritte der Kinder in der Förderungsgruppe hinsichtlich des Sprachverhaltens und der kognitiven Entwicklung sowie effektiveres Elternverhalten (Parent Functioning) als in der Kontrollgruppe. DICKIE & CARNAHAN (1979) leiteten Eltern von Kindern unter einem Jahr dazu an, ihre soziale Kompetenz im Umgang mit dem Säugling zu erhöhen. In Verhaltensbeobachtungen bei späteren Hausbesuchen zeigte sich, daß insbesondere die Väter von dem Training profitiert hatten. Ähnlich positive Ergebnisse berichtet die Forschungsgruppe um RAMEY, die eine gezielte Elternvorbereitung und Beratung, insbesondere für die Förderung von Risiko-Kindern, durchführten (RAMEY 1977; RAMEY u.a. 1979). Sie hoben dabei die Bedeutung der frühen sozialen Stimulation durch Bezugspersonen sowie der kognitiven Anregung durch die häusliche Umgebung, das Spielzeugangebot etc. hervor. Doch steht dieses Programm wie viele andere unter dem Oberbegriff "Early Intervention" und beginnt erst nach Geburt des Kindes. In der wissenschaftlichen Literatur sind nur wenige pränatale Interventionsprogramme bekannt, die werdende Eltern auf ihre Aufgabe vorbereiten. Dabei haben Paare vor der Geburt ihres ersten Kindes in der Regel mehr Zeit, und es stellt sich noch nicht das Problem der Kindbetreuung. Der gute Vorsatz, sich umfassend zu informieren, wenn das Kind erst einmal da ist und konkrete Fragen aufkommen, wird selten in die Tat umgesetzt. Lediglich Spielgruppen, in denen sich Eltern mit ihren Babies treffen, ermöglichen einen oft hilfreichen Erfahrungsaustausch und können eine fruchtbare Ergänzung zur pränatalen Vorbereitung darstellen. Allerdings steht in diesem Rahmen der soziale Kontakt im Vordergrund, weniger die fachkundige Information und Beratung. Hinzu kommt, daß Spielgruppen meist nachmittags stattfinden und somit die berufstätigen Väter ausschließen. Sinnvoll wäre eine vaterorientierte Vorbereitung, die in der Schwangerschaft beginnt und

nach Geburt des Kindes in abendlichen Elterntreffen Probleme der Mütter und Väter im Umgang mit dem Kind gemeinsam angeht.

BARNHILL, RUBENSTEIN & ROCKLIN (1979) entwickelten ein Vorbereitungsprogramm speziell für werdende Väter mit drei Zielsetzungen:

(1) Sensibilisierung der werdenden Väter für die verschiedenen Fragen und Probleme hinsichtlich ihrer neuen Rolle

(2) Ermutigung und Verstärkung des väterlichen Engagements und der inneren Beteiligung (involvement) im Hinblick auf den Umgang mit dem Säugling

(3) Unterstützung der werdenden Väter und Vermeidung des Gefühls sozialer Isolation durch das Zusammensein mit anderen Eltern in der Gruppe

Das Vatertraining wurde als Teil eines umfassenden geburtsvorbereitenden Kursus durchgeführt. An einigen Abenden kamen nur die werdenden Väter zusammen und sprachen über ihre Gefühle und Einstellungen, die mit der Schwangerschaft der Frau und dem zu erwartenden Kind zusammenhingen. Die gruppendynamische Erfahrung umfaßte den Prozeß der Selbstöffnung, etwa durch das freie Äußern von bisher verschiedenen Gefühlen der Angst, Unsicherheit oder Ambivalenz. Ferner stieg durch die Diskussion praktischer Fragen im Umgang mit dem Neugeborenen der Informationsgewinn für die werdenden Väter, die über keine Vorerfahrung mit Kindern verfügten. BARNHILL, RUBENSTEIN & ROCKLIN (1979) gehen ausführlich auf die persönlichen Erfahrungsbereiche und Entwicklungsschritte ("Developmental tasks") ein, die mit der ersten Vaterschaft verbunden sind. Leider wird nicht über das Ergebnis des Programms berichtet. Wir wissen nicht, wie sich dieses eher theoretisch ausgerichtete Training auf das Verhalten der Väter in Interaktion mit dem Säugling auswirkt. Es ist denkbar, daß bei einzelnen Vätern eine Einstellungsänderung stattfindet, doch bleibt offen, inwieweit dies praktisch umsetzbar ist. Zeigen diese Väter eine höhere Pflegebeteiligung und Sicherheit im täglichen Umgang mit dem Säugling, oder fehlen ihnen hierfür die praktischen Voraussetzungen, die

beispielsweise im Säuglingspflegekursus erlernt werden? Trotz fehlender empirischer Evaluation stellt das Programm von BARNHILL einen ersten Ansatz dar, der für weitere spezielle Vorbereitungskurse wertvolle Anregungen bietet.

Eine längsschnittliche Untersuchung von MANION (1977) an 45 Elternpaaren lieferte Hinweise darauf, daß die Pflegeerfahrung werdender Väter oder eine entsprechende Vorbereitung durch Interventionsprogramme in engem Zusammenhang steht mit der Anwœenheit der Väter bei der Geburt und Merkmalen der Vater-Kind-Interaktion in den ersten Lebensmonaten. In einer Aufzeichnung eines typischen Tagesablaufs des Kindes mit sechs Wochen ("Baby's Typical Day") wurde deutlich, daß die Väter vorwiegend einfache Pflegehandlungen wie Umhertragen, Flasche geben etc. und selten komplexere Aufgaben wie Baden oder Brei füttern übernahmen. MANION vermutet, daß durch eine geeignete Vorbereitung das Selbstvertrauen und die Pflegebeteiligung der Väter im Umgang mit dem Säugling positiv beeinflußt werden könnte. Eine solche Schlußfolgerung konnte aus seiner Versuchsanordnung nicht abgeleitet werden und sollte Gegenstand zukünftiger systematischer Studien sein. Zu einem ähnlichen Ergebnis kamen auch HEINICKE u.a. (1983), die im Rahmen ihrer umfangreichen Untersuchungen Korrelationen zwischen Persönlichkeitsmerkmalen der Eltern, insbesondere der Mütter, in der Zeit der Schwangerschaft und Variablen der familiären Interaktion im ersten Lebensjahr des Kindes aufzeigten. Wiederum blieb die spezielle Situation des werden Vaters unberücksichtigt.

Einen diesbezüglich bedeutsamen Beitrag lieferten PARKE u.a. (1980). Sie erarbeiteten im Rahmen eines Forschungsprojekts ein Trainingsprogramm speziell für Väter von Neugeborenen und überprüften die Effektivität durch eine längsschnittliche Fragebogenerhebung und Verhaltensbeobachtung in der ersten und dritten Lebenswoche sowie im dritten Lebensmonat des Kindes. Zwar zählt dieses Programm im engeren Sinne nicht mehr zu den geburtsvorbereitenden Kursen, da es unmittelbar

nach der Geburt des Kindes in der Klinik stattfand, doch sind die Inhalte durchaus auch für die Vorbereitung werdender Eltern geeignet. Es wurde ein Film mit dem Titel "Väter und Säuglinge" gezeigt, der folgende Szenen enthält:

- Einführende Information über die Fähigkeit von Säuglingen zur sozialen Interaktion
- Darstellung von Vätern, die im Umgang mit dem Säugling verschiedene Stimulationsarten und Spielformen zeigen
- Darstellung von Vätern, die einen Säugling füttern und wickeln, sowie praktische Hinweise bei auftretenden Schwierigkeiten

PARKE glaubte, daß die Väter durch den Film sowohl in ihrem Wissen und ihrer Einstellung als auch in ihren praktischen Fähigkeiten bei der Pflege des Kindes beeinflußt wurden. Die Ergebnisse bestätigen weitgehend seine Hypothese. Im Vergleich von Vätergruppen, die den Film gesehen oder nicht gesehen hatten, zeigten sich anfangs in der Neugeborenenperiode Wissens- und Einstellungsunterschiede, die jedoch bei den späteren Beobachtungen mit zunehmender Erfahrug der Väter verschwanden. Bei der Verhaltensbeobachtung waren deutliche Einflüsse der Filmdemonstration zu verzeichnen. Väter, die im Film ein männliches Modellverhalten beim Füttern und Wickeln beobachten konnten, waren häufiger an solchen Pflegefunktionen beteiligt wie Väter, die den Film nicht gesehen hatten. Allerdings trifft dieser Effekt nur für Vätern von Söhnen zu und ist bei Erstgeborenen besonders deutlich. Ähnliche geschlechtsspezifische Unterschiede in der Vater-Kind-Interaktion sind auch in anderen Untersuchungen beobachtet und unterschiedlich interpretiert worden (ROTHBART & MACCOBY 1966; REBELSKY & HANKS 1970; PARKE & SAWIN 1975, 1980; KOTELCHUCK 1976; PARKE & O'LEARY 1976; LAMB 1977b; KELLER & WERNER-BONUS 1978). Durch Vorbereitungsseminare, die in der Zeit der Schwangerschaft an beide Elternteile gerichtet sind und offene Diskussionen ermöglichen, könnten auch solche Themen wie "Bevorzugung von Jungen im Säuglingsalter" oder "Frühe geschlechsstereotype Erziehung" angesprochen werden. Doch sollte vorrangiges Ziel eines geburtsvorbereitenden Vatertrainings die frühe Einbeziehung, Sensibilisierung und Motivation werdender Väter sein. Die wenigen Programme, die bis-

her hierzu entwickelt und empirisch überprüft wurden, lassen keine gesicherte Aussage über die optimale Gestaltung, den günstigsten Zeitpunkt und die unterschiedliche Behandlung verschiedener Zielgruppen bei der Durchführung solcher Kurse und Seminare zu. Es bleibt somit der Initiative und Kreativität von Instituten und Kursleitern in der Erwachsenenbildung und Geburtsvorbereitung überlassen, neue Trainingsprogramme, Filme und Informationsmaterial zu erstellen und praktisch zu erproben. Aufgabe der Forschung ist es, solche Pilotprojekte wissenschaftlich zu begleiten.

Zur Vorbereitung zählt neben der Teilnahme an Kursen auch die Information durch Bücher, Zeitschriften, Filme sowie Gespräche mit Bekannten. Das Angebot an Sach- und Ratgeberliteratur zu den Themen Schwangerschaft, Geburt und Entwicklung des Kindes ist in den letzten Jahren beachtlich angewachsen. Bei der Durchsicht dieser Informationsquellen fällt auf, daß sie fast ausschließlich für die Mutter, bestenfalls für die Eltern geschrieben sind. Sie tragen Titel wie "Mutter und Kind" (WERNER 1978), "Die Mutter und ihr erstes Kind" (HAARER 1976) oder "Baby-Lexikon für Mütter" (LEIBER & SCHLACK 1975) und werden häufig eingeleitet mit "Liebe (werdende) Mutti" oder "Liebe Leserin". Dies ist nicht gerade motivierend für interessierte Väter. Zwar ist in der letzten Zeit eindeutig ein Trend festzustellen, daß auch Väter beim Thema Geburt oder Kontakt zum Kind angesprochen werden, doch geschieht dies überwiegend in "Sonderkapiteln". Ausnahmen bilden die partnerschaftlich orientierten Bücher von MITCHELL (1971) "Wir bekommen ein Baby" oder von VOGT-HÄGER-BÄUMER (1977) "Schwangerschaft ist eine Erfahrung, die die Frau, den Mann und die Gesellschaft angeht". In diesem Zusammenhang sei das originelle Büchlein des Engländers LITTLE (1982) erwähnt, das jetzt auch ins Deutsche übersetzt unter dem Titel "Baby-Buch für Väter" vorliegt. Bezeichnend ist jedoch, daß die Schwierigkeiten und Nöte der jungen Väter auf humoristische Weise geschildert werden. Die Darstellung des Vater-Daseins mit allen seinen Konsequenzen erfolgt

realistisch und verständnisvoll, aber mit dem Beigeschmack des Mitleids. Als Kritik dieses durchaus erfreulichen Versuchs, Väter direkt anzusprechen, könnte angebracht werden: Väter wollen nicht belächelt, sondern (auch) ernst genommen werden! Ein endgültiger Wandel in der Einstellung zur Rolle des Vaters wird erst dann vollzogen sein, wenn sich die Autoren von Ratgebern sowie Kursleiter und Ärzte in der Elternvorbereitung in selbstverständlicher Weise an Mutter und Vater als Bezugspersonen des Kindes mit verschiedenen, jedoch "gleichberechtigt" bedeutsamen Aufgaben wenden. So müßte es heißen "Säuglingspflege für werdende Eltern" anstatt "Säuglingspflege" mit dem Zusatz, daß auch Väter teilnehmen dürfen.

In einer detaillierten Übersicht und kritischen Betrachtung der gängigen Literatur zur Elternvorbereitung stellte CLARKE-STEWART (1978b) fest, daß die Publikation von Ratgebern zur Säuglingspflege und -entwicklung in den USA mittlerweile einen erheblichen Marktanteil erreicht hat. Elternberatung wird zum großen Geschäft("big business"), das ständig neue Experten hervorbringt. So gibt es eine spezielle Zeitschrift, die sich nur mit Fragen zur Elternschaft und Erziehung beschäftigt ("Parents Magazine"), vergleichbar den deutschen Magazinen "Eltern", "Unser Kind" etc.. In regelmäßigen Abständen werden Sonderhefte zum Thema Schwangerschaft und Geburtsvorbereitung herausgebracht. CLARKE-STEWART (1978b)führte eine Reihe von Befragungen an Eltern und Lesern der verschiedenen Ratgeber durch und analysierte die Zusammensetzung und Motivation dieses Leserkreises.

> Die meisten Bücher wurden von werdenden Eltern und unerfahrenen Eltern gelesen, deren erstes Kind noch sehr klein ist und die wenig soziale Kontakte in der eigenen Verwandtschaft haben. Der Anteil an Vätern, die diese Bücher lasen, war äußerst gering (4%). Interessant ist, daß in den meisten Fällen (74 %) als Motivation das Bedürfnis nach Information über die kindliche Entwicklung und Möglichkeit einer frühen Förderung angegeben wurde, die gewählten Bücher für dieses Ziel jedoch eher ungeeignet waren. So erwiesen sich die Pflege- und Erziehungsratgeber wie "Baby and Child Care" (SPOCK 1946/76), "Between Parent and Child" (GINOTT 1965) und "How to Parent"

(DODSON 1970) als die gefragtesten Titel, weniger dagegen die entwicklungs- und stimulationsorientierten Bücher von BRAZELTON (1968), BECK (1967), SPARKMAN & CARMICHAEL (1973), CHURCH (1973) oder WHITE (1975). Offensichtlich lasen viele Eltern die falschen Bücher, da ihnen in Anbetracht des ständig wachsenden Marktangebotes der Überblick fehlte.

CLARKE-STEWART (1978b) weist eindringlich auf die Schwierigkeit hin, daß durch fachlich geleitete Trainingsseminare nur wenige Eltern, durch Bücher aber die Masse der Eltern erreicht wird. Probleme ergeben sich aus einer unkritischen Leserhaltung, ein Aspekt, der sicher nicht nur für den amerikanischen Kulturkreis sondern auch für deutsche Verhältnisse zutrifft. Die Autoren von Ratgebern werden häufig als "Experten" betrachtet, deren Angaben über den idealen Entwicklungsverlauf des Kindes und das optimale Elternverhalten als verbindliche Richtschnur gilt und nur wenig Spielraum für Variabilität, Besonderheiten und "idiosynkratische" Formen in der Eltern-Kind-Interaktion lassen. Die Schwierigkeit einer effektiven Elternvorbereitung und -beratung besteht darin, zwei Ziele zu vereinen: brauchbare, objektive Informationen und pädagogische Konzepte zu vermitteln und gleichzeitig an die Kreativität, das Selbstvertrauen und natürliche Einfühlungsvermögen der Eltern zu appellieren. Primäre Aufgabe verantwortungsbewußter Autoren und Seminarleiter sollte es sein, die Eltern so gut wie möglich zu informieren, ihre Kritikfähigkeit gegenüber "Patentrezepten" in der Kindererziehung zu schärfen und ihnen Mut zu machen, Entscheidungen selbst zu treffen.

In diesem Zusammenhang sei auf ein fortschrittlich konzipiertes Buch von Barbara SICHTERMANN (1981), "Leben mit einem Neugeborenen", hingewiesen, das die Inhalte und Brauchbarkeit der in Deutschland erschienenen Leitfäden für Eltern in einer persönlichen Stellungnahme analysiert. Ebenso wie CLARKE-STEWART erklärt die Autorin den Trend zur Elternvorbereitung aus Büchern dadurch, daß in der heutigen Kleinfamilie weniger praktische Vorbilder und Orientierungshilfen durch die eigenen Eltern, Großeltern und Geschwister gegeben

sind. In der Einleitung ihres Buches beschreibt sie diese Entwicklung folgendermaßen:

> "Als es noch selbstverständlich war, daß Erwachsene und Kinder, Alte und Neugeborene unter einem Dach wohnten, als die Nachbarschaften noch eng waren, so daß die Anteilnahme am familiären Leben über die eigene Verwandtschaft hinausreichte - da hatte jeder einzelne eine Fülle von Gelegenheit, zu sehen, zu erleben, zu lernen, wie man mit einem Neugeborenen umgeht. Die Ratgeber saßen in der eigenen Familie oder nebenan, und man mußte nicht lesen können, um sie zu verstehen. Der Anschauungsunterricht geschah nebenbei und kostenlos, und statt der Puppen gab es echte Wickelkinder" (S.9).

In ihren weiteren Ausführungen weist SICHTERMANN darauf hin, daß junge Eltern heute einerseits sozial isolierter leben, andererseits jedoch freier sind von der Bevormundung durch überlieferte Vorurteile und Moralvorstellungen und offener für sachliche Informationen als es unsere Eltern sein konnten. Dies betrifft Mütter und Väter gleichermaßen. Bei Vorbereitungsmaßnahmen in Form von Kursen, Filmen, Büchern oder persönlichen Gesprächen sollte dieser Aspekt nicht aus dem Auge verloren werden.

1.3.5 Anwesenheit bei der Geburt und früher Kontakt zum Neugeborenen

Der amerikanische Forscher GREENBERG stieß bei seinen Untersuchungen zur Mutter-Kind-Beziehung in der Neugeborenenperiode auf ein anderes interessantes Thema. Er beobachtete Väter und Neugeborene kurz nach der Geburt und konnte dabei eine spontane Begeisterung der Väter und tiefe Zuneigung und emotionale Bindung zum Kind feststellen. Vom Neugeborenen schien eine große Anziehungskraft auszugehen, der sich der Vater ebensowenig wie die Mutter entziehen konnte. In einer nachfolgenden systematischen Studie analysierten GREENBERG & MORRIS (1974) dieses Phänomen der frühen Vater-Kind-Verbundenheit, das sie "engrossment" nannten. Der Terminus "engrossment", zu dem es kein passendes deutsches Äquivalent gibt, beinhaltet einerseits das Gefühl, zum Kind hingezogen zu sein, andererseits ein Stück eigene Persönlichkeitsentwicklung. Der

Vater "wächst" (to engross = to make large) durch die Erfahrung, die er bei der Geburt seines Kindes macht. Das Neugeborene eröffnet ihm neue Dimensionen und steigert seine Selbstachtung (self-esteem). Es stellt sich die Frage, inwieweit "engrossment" mit dem Geburtserlebnis zusammenhängt und ob die Anwesenheit bei der Geburt oder lediglich der Anblick des Neugeborenen diese Emotionen auslöst. GREENBERG & MORRIS sprechen von einem angeborenen Potential, über das jeder Vater verfügt. Entscheidend sei jedoch, daß die Bereitschaft, auf sein Kind einzugehen, möglichst früh aktiviert wird und mit den kulturellen Wertvorstellungen in Einklang steht, ein Aspekt, der von NEWTON & MEAD (1967) eingehend behandelt wird.

In ihrer empirischen Untersuchung verglichen GREENBERG & MORRIS (1974) Väter, die bei der Geburt dabei waren und ihr Neugeborenes im Arm halten durften (N=15), und Väter, die der üblichen Klinikroutine entsprechend ihr Kind von einer Schwester gezeigt bekamen (N=15). Drei Tage nach der Geburt erhielten sie Fragebogen, in denen ihre Gefühle gegenüber dem Neugeborenen erfaßt wurden. Die Hälfte der Väter aus jeweils beiden Gruppen wurden in einem Interview näher befragt. Es zeigte sich, daß 97 % aller Väter angaben, sehr glücklich zu sein und sich stark zu ihrem Kind hingezogen fühlten. 90 % der Väter glaubten, ihr Kind von anderen Neugeborenen unterscheiden zu können, egal ob sie bei der Geburt dabei waren oder nicht. Ein signifikanter Unterschied zwischen den Vätergruppen ergab sich in zwei Punkten: Die Väter, die die Geburt miterlebten, fühlten sich sicherer beim Halten des Kindes und äußerten stärkere Gefühle der Zugehörigkeit, Verbundenheit und Vertrautheit mit dem Neugeborenen. Sie waren absolut sicher, es niemals verwechseln zu können. Häufig äußerten sich diese Väter folgendermaßen "Wenn man die Geburt seines Kindes miterlebt hat, weiß man, daß es sein Kind ist". Die Betonung der Einzigartigkeit und Unverwechselbarkeit des eigenen Kindes wurde in dieser Form nicht von Vätern getroffen, die bei der Geburt abwesend waren.

Dennoch, die Unterschiede zwischen den Gruppen waren gering, wie selbst die Autoren hervorhoben. GREENBERG & MORRIS (1974) geben dafür eindrucksvolle Beispiele von spontanen Äußerungen einzelner Väter, die ihr Kind zum ersten Mal sahen. Unabhängig vom Geburtserlebnis waren die meisten Väter beim Anblick ihres neugeborenen Kindes tief beeindruckt, erregt und in höchstem Maße aufmerksam. Die geringste Bewegung, Minenspiel und Augenbewegungen des Kindes wurden mit großem Interesse verfolgt und begeistert kommentiert. Oft empfand der Vater normale Reflexaktivitäten des Neugeborenen (z.B. Greifreflex), die in seiner Gegenwart auftraten, als Reaktionen, die auf ihn gerichtet waren. In einer Untersuchung von Karin GROSSMANN (1978), die in einer deutschen Geburtsklinik durchgeführt wurde, konnte die starke Wirkung des Augenöffnens von Neugeborenen auf das Verhalten ihrer Mütter nachgewiesen werden, und es wurden ähnliche Effekte auch beim frühen Vater-Kind-Kontakt angenommen. GREENBERG & MORRIS (1974) vermuten, daß die väterlichen Gefühle des "engrossment" umso intensiver sind, je früher ein körperlicher Kontakt zum Kind entsteht. Unmittelbar nach der Geburt ist die Wahrscheinlichkeit einer intensiven Interaktion am größten, da sich das Neugeborene in einem wachen und aufmerksamen Stadium befindet, in dem es die Augen weit öffnet, Kopfbewegungen macht und motorisch aktiv ist. Danach folgt eine längere Phase tiefen Schlafes, der nur noch von kurzen Wachperioden, meist in Verbindung mit Hunger unterbrochen wird. Möglicherweise ist das Erlebnis des frühen Kontaktes unmittelbar nach der Geburt, und nicht die bloße Anwesenheit bei der Geburt, entscheidend für die gefühlsmäßige Verbundenheit mit dem Kind. Vätern, die ihr Neugeborenes nur durch die Glasscheibe oder auf dem Arm der Hebamme sehen, fehlt dieses Erlebnis (vgl. LIND 1974).

Betrachtet man die Ergebnisse der Studie von GREENBERG & MORRIS (1974), die in der Vaterforschung häufig zitiert und gelegentlich misinterpretiert werden, so leiten sich hieraus einige zentrale Fragestellungen ab:

- Wirkt sich die Anwesenheit bei der Geburt und früher Kontakt zum Neugeborenen auch auf das väterliche Verhalten im Umgang mit dem Kind aus?
- Welche Bedeutung kommt den Klinikbedingungen beim Aufbau des frühen Vater-Kind-Kontaktes zu?
- Gibt es eine "sensible Phase" für väterliches Verhalten?

Das steigende wissenschaftliche und öffentliche Interesse an der Bedeutung von Schwangerschaft und Geburtsprozeß für die familiäre Interaktion zeigt sich zum einen in speziell zu diesem Thema erschienenen Monographien wie "Newborns and Parents" (SMIRIGLIO 1981), "Birth of a family" (HALE 1979), zum anderen in zahlreichen empirischen Arbeiten und diesbezüglichen populärwissenschaftlichen Beiträgen.

In einer empirischen Studie interviewte FEIN (1975) 30 Väter vor und nach der Geburt ihres ersten Kindes. Alle Väter hatten zusammen mit ihrer Frau einen Geburtsvorbereitungskursus besucht, 24 Väter waren bei der Geburt dabei. In fast allen Interviews sprachen die Frauen spontan darüber, wie wichtig es für sie war, daß ihr Mann sie in der Wehenphase unterstützte und die Geburt miterlebte. Dieses gemeinsame Erlebnis wurde von allen Vätern als positive Lebenserfahrung gewertet. Keiner der Väter "kippte um" oder fühlte sich schlecht, obwohl dies in den Gesprächen vor der Geburt gelegentlich als Befürchtung geäußert wurde. Ferner zeigte sich, daß entgegen der Auffassung von Vaterschaft "als Krise" die meisten Väter die Anpassungsphase in den ersten Wochen nach der Geburt ("postpartum adjustment") ohne größere Schwierigkeiten erlebten. Es gab Hinweise darauf, daß eine aktive Beteiligung an der Pflege des Säuglings die Anpassung und das familiäre Gleichgewicht begünstigte. FEIN argumentierte, daß durch die gemeinsame Verantwortung für das Kind, Spannungen zwischen den Ehepartnern etwa in Form von Eifersucht oder des Gefühls, vom Partner vernachlässigt zu werden, entgegengewirkt wurde. Allerdings ist es aus methodischen Gründen nicht möglich, diese Effekte auf die Anwesen-

heit der Väter bei der Geburt zurückzuführen. FEIN selbst weist auf die Unzulänglichkeiten des Untersuchungsansatzes hin, der keine Kontrollgruppe enthält, und warnt davor, einen einfachen kausalen Zusammenhang zwischen dem Geburtserlebnis und späterem Verhalten der Väter zu postulieren. Es sei eindeutig der Trend zu verzeichnen, daß immer mehr amerikanische Väter bei der Geburt anwesend sein wollen, die Beziehung zum Kind jedoch sei vielen anderen Einflüssen unterworfen, nicht zuletzt der Vorbereitung und inneren Einstellung auf die praktischen Aufgaben der Vaterschaft.

Die Auswirkung der beiden Faktoren "Teilnahme an einem Geburtsvorbereitungskursus" und "Anwesenheit bei der Geburt" versuchten CRONENWETT & NEWMARK (1974) mit einem speziellen Versuchsplan zu analysieren. Drei Gruppen von Vätern wurden verglichen:
- vorbereitet, bei der Geburt anwesend (N=64)
- unvorbereitet, bei der Geburt anwesend (N=58)
- nicht bei der Geburt anwesend (N=30)

Es ergaben sich keinerlei signifikante Unterschiede, was die Gefühle der Väter gegenüber dem Neugeborenen angeht, Väter, die bei der Geburt dabei waren, äußerten sich insgesamt positiver über die Geburt und ihre Partnerbeziehung. Wiederum konnten die Ergebnisse nicht eindeutig auf einen Einflußfaktor zurückgeführt werden, da sich die Vätergruppen hinsichtlich anderer relevanter Variablen unterschieden. So waren in der Gruppe der vorbereiteten Väter mehr erstgeborene Kinder, in der Gruppe der unvorbereiteten Väter mehr zweitgeborene Kinder, was der allgemeinen Erfahrung entspricht, daß der Geburt des ersten Kindes mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird. Ferner gab es Unterschiede in der Bildung: vorbereitete Väter verfügten erwartungsgemäß über eine höhere Schulbildung. Die angesprochenen methodischen Probleme sind durchaus ernst zu nehmen und hängen mit der Schwierigkeit zusammen, im sozialpsychologischen Bereich, insbesondere im intimen familiären Kontext von Schwangerschaft, Geburt und Neugeborenenzeit, streng kontrollierte experimentelle Untersuchungen

durchzuführen. Meist ist der Forscher auf anfallende Stichproben von Familien, die bereit sind, an der Studie teilzunehmen, angewiesen und kann keine weiteren Selektionskriterien berücksichtigen.

Das Fehlen von aussagekräftigen Forschungsergebnissen zum Thema Vater-Neugeborenen-Kontakt hängt unter anderem damit zusammen, daß es vor nicht allzu langer Zeit ganz und gar unüblich war, daß ein werdender Vater im Kreißsaal der Geburt beiwohnte. Mit dem Fortschritt der modernen Geburtsmedizin und -technik wurde die Geburt zum "klinischen Fall". Sie fand nicht mehr in der vertrauten häuslichen Umgebung sondern in einem sterilen, mit technischen Geräten ausgestatteten Klinikraum statt. Die Sicherheit durch optimale medizinische Betreuung von Mutter und Kind ging auf Kosten der persönlichen Zuwendung und Unterstützung. Ärzte und Hebammen beobachteten Herztonschreiber, Wehentropf und andere Überwachungsgeräte und vernachlässigten häufig die emotionalen Bedürfnisse der gebärenden Frau und die des werdenden Vater, der vom Geburtsprozeß ausgeschlossen wurde. Nervöse, zur Passivität verurteilte Ehemänner im Wartezimmer vor dem Kreißsaal, wurden Gegenstand humoristischer Karikaturen, die bedauerlicherweise viele Jahrzehnte der Realität entsprachen. Erst im Zusammenhang mit der Bewegung der "sanften Geburt" (LEBOYER 1974; ODENT 1979) und "natürlichen Geburt" (vgl. KITZINGER 1964/1972; TANZER & BLOCK 1972) verstärkte sich die Forderung nach Veränderung von Klinik- und Kreißsaalbedingungen.

Hany LOTHROP (1978) beschreibt in ihrem Aufsatz "Muß das Leben im Kreißsaal beginnen?" diese Entwicklung und nennt folgende wesentlichen Neuerungen in der geburtshilflichen Klinikpraxis:

- Einrichtung von wohnzimmerähnlichen Geburtszimmern, die eine angstfreie familiäre Atmosphäre ermöglichen
- Geburtsvorbereitung für Paare durch Hebammen und Ärzte der Klinik
- Erlaubnis für den Vater, bei der Geburt aktiv dabei zu sein

- Bereitstellung und Anwendung von notwendigen Überwachungsapparaten, die jedoch weitgehend im Hintergrund bleiben sollen
- Information und Absprache über alle Eingriffe, Maßnahmen, Medikamente etc. während des Geburtsablaufs
- Sofortiger Eltern-Kind-Kontakt nach der Geburt: Neugeborenes wird der Mutter nackt auf den Bauch gelegt, der Vater darf es baden, im Arm halten etc.
- Erlaubnis für beide Eltern, die zweistündige Überwachungszeit nach der Geburt gemeinsam und ungestört mit ihrem Kind verbringen zu können

Die Unzufriedenheit mit der herkömmlichen, unpersönlichen Klinikroutine führte in Frankreich und den USA, später auch in anderen Ländern, zur verstärkten Hinwendung zu alternativen Geburtspraktiken, zu vermehrten Hausgeburten und ambulanten Geburten. In Santa Cruz (Kalifornien) wurde ein "Birth Center" errichtet, das eine medizinisch überwachte Geburt in wohnlicher Atmosphäre unter Einbezug des Vaters und anderer Familienangehöriger oder vertrauter Personen ermöglichte. Bei normal verlaufender Geburt kann die Mutter mit dem Baby bereits wenige Stunden nach der Entbindung nach Hause entlassen werden und dort von einer Hebamme weiterbetreut werden. Ansätze hierzu sind nun auch in einigen deutschen Kliniken gemacht worden, doch leider führt der starke Konkurrenzkampf zwischen den Geburtskliniken dazu, daß häufig fortschrittliche Methoden wie "sanfte Geburt" und "Rooming-In" versprochen werden, die dann in der Praxis nicht konsequent durchgehalten werden. Viele Eltern werden durch die enorme Popularisierung dieser Themen in Form von "Modetrends" verunsichert und häufig enttäuscht, wenn ihre Vorstellungen vom Ablauf der Geburt in der jeweiligen Klinik nicht realisiert werden. Genaue Information über die Bedingungen und Praktiken der gewählten Klinik, vorherige Kreißsaalbesichtigung und Gespräche mit dem Klinikpersonal sind notwendig, um falschen Erwartungen vorzubeugen. Leider fehlen auch hier Untersuchungen, die Erfahrungsberichte von Eltern in den verschiedenen Geburtskliniken erheben und weitervermitteln.

Der Anwesenheit der Väter in den Kreißsälen wurde zunächst mit Skepsis begegnet. Verschiedene Argumente wurden genannt,

unter anderem die Befürchtung, der Vater könne in Ohnmacht fallen oder als Bazillenträger die Infektionsgefahr erhöhen (vgl. GOODRICH 1966; MORTON 1966; ALEXANDER 1971). Die Praxis jedoch zeigte, daß die Anwesenheit des Vaters bei der Geburt hilfreich war und den gesamten Geburtsablauf begünstigte, ohne ein Risiko für die Gesundheit von Mutter und Kind darzustellen (vgl. BRADLEY 1965; GOETSCH 1966; RUTHERFORD 1966; STENDER 1971; BEAN 1972). Erfahrungen von Hebammen und Ärzten bestätigen, daß die Väter emotional so stark an dem Ereignis der Geburt beteiligt sind, daß ein unmittelbarer enger Kontakt zum Neugeborenen entsteht und spontane Gefühlsregungen offen gezeigt werden, wie es für Männer in unserer Kultur selten ist. Manche Väter weinen vor Freude, küssen und liebkosen das Neugeborene oder äußern ihre Begeisterung und Bewunderung für das Kind.

In diesem Zusammenhang könnte die Vermutung nahe liegen, daß es für den Vater wie für die Mutter eine "sensible Phase" gibt, in der sich kurz nach der Geburt eine enge Bindung an das Neugeborene entwickelt. Für die Mutter-Kind-Beziehung liegen hierzu empirische Untersuchungen vor, die die langfristige Bedeutung des frühen und ausgedehnten Kontaktes nach der Geburt nachzuweisen versuchten. Die amerikanischen Kinderärzte KLAUS & KENNELL stellten in ihren Längsschnittstudien fest, daß Mütter, denen ihr Neugeborenes sofort nach der Geburt nackt auf den Bauch gelegt wurde (früher Kontakt) und die ihr Kind während des Klinikaufenthaltes täglich länger bei sich hatten (ausgedehnter Kontakt), in ihrem Zuwendungs- und Pflegeverhalten einfühlsamer waren als Mütter, die diesen intensiven Kontakt nicht hatten (KENNEL u.a. 1974; KLAUS & KENNELL 1976, 1978). In zahlreichen Nachfolgeuntersuchungen wurde die Hypothese der "sensiblen Phase" für die Mutter-Kind-Bindung an Stichproben in den USA, in Südamerika und Schweden überprüft (CARLSSON u.a. 1976; HALES, TRAUSE & KENNELL 1976; De CHATEU & WIBERG 1977a,b). In einigen Studien konnten keine langfristigen Effekte nachgewiesen werden

(LEIDERMAN & SEASHORE 1975), und die ursprüngliche Untersuchung von KLAUS und KENNELL wurde methodenkritischen Erörterungen unterzogen. In Deutschland führten GROSSMANN, K. THANE & GROSSMANN, K.E. (1981) eine Vergleichsuntersuchung durch, deren Ergebnisse differenzierte Wechselwirkungen aufzeigen. In einer methodisch streng kontrollierten experimentellen Studie von PFLUGMACHER (1983) wurden in einem zweifaktoriellen Design die Faktoren "früher Kontakt" (unmittelbar nach der Geburt) und "ausgedehnter Kontakt" (Rooming-In) als unabhängige Variablen analysiert. Als abhängige Variablen wurden die Stillfähigkeit (Milchmenge) und die Stimmungslage der Mutter sowie das Zusammenspiel zwischen Mutter und Neugeborenem in einer standardisierten Beobachtungssituation gemessen. Aus den bisher vorliegenden Untersuchungsergebnissen geht hervor, daß "ausgedehnter Kontakt" in Form des Rooming-In positive Auswirkungen auf das Stillen zeigt. Ein bedeutsamer Einfluß der verschiedenen Kontaktformen auf die Mutter-Kind-Interaktion konnte jedoch nicht nachgewiesen werden. Somit liegt die Vermutung nahe, daß in der Studie von KLAUS und KENNELL eine Reihe unkontrollierter Variablen wirksam war, die in Wechselwirkung mit den zu untersuchenden Hauptfaktoren stand und einen ergebnisverzerrenden Einfluß ausübte.

Ausgehend von den erwähnten Untersuchungen zur "sensiblen Phase" in der Mutter-Kind-Beziehung wandte sich die Vaterforschung der Frage zu, ob es während oder unmittelbar nach Geburt des Kindes einen kritischen Zeitraum gibt, in dem sich der Vater an das Neugeborene bindet. Während bei der Mutter das Zusammenwirken hormoneller und psychologischer Faktoren zur Erklärung der erhöhten Sensibilität nach der Geburt angenommen wurde, liegen die Erklärungsversuche bei den Vätern mehr auf emotionaler Ebene. Wenn das Miterleben der Geburt eine äußerst starke psychische Anspannung darstellt und der Vater sich in einem "Ausnahmezustand"

höchster Erregung befindet, ist er physiologisch und psychologisch besonders aufnahmefähig für das Neugeborene. Es entsteht ein intensiver erster Kontakt, der auch durch den wachen und aufmerksamen Zustand des Neugeborenen bedingt ist. Wie stark die Bindung an das Kind vom ersten Blickkontakt an sein kann, zeigen Erfahrungen mit Müttern, die in der Schwangerschaft fest entschlossen waren, ihr Baby zur Adoption freizugeben, und dies beim ersten Anblick desKindes spontan rückgängig machten. Leider gibt es keine vergleichbaren Berichte über die Gefühle und Verhaltensweisen von Vätern. Nach dem jetzigen Stand der Forschung ist nicht entscheidbar, ob die Anwesenheit bei der Geburt und früher Kontakt zum Neugeborenen so weitreichende Folgen für die spätere Vater-Kind-Beziehung hat wie häufig in den Schlagzeilen der Massenmedien behauptet wird. Dies ist besonders unter dem Aspekt einer Verunsicherung werdender Eltern zu sehen. Möglicherweise fühlen sich manche Väter moralisch gezwungen, die Geburt mitzuerleben, obwohl persönliche Gründe dagegen sprechen. In diesem Fall könnte sich die Anwesenheit bei der Geburt, vor allem bei mangelnder Vorbereitung, eher negativ auswirken. Primäre Aufgabe der wissenschaftlichen Forschung ist daher, die Determinanten väterlichen Verhaltens, zu denen das Geburtserlebnis zweifellos zählen kann, in systematischen Einzeluntersuchungen aufzudecken und voreiligen Schlüssen über rein theoretische Zusammenhänge vorzubeugen.

1.3.6 Zusammenfassung

In einer chronologischen Analyse der Einflußfaktoren, die das väterliche Verhalten gegenüber dem Erstgeborenen bestimmen, steht zu Anfang die familiäre Sozialisation. Im Elternhaus wird durch Vorbild und Erziehung der Grundstein für das männliche Rollenverständnis und Selbstkonzept gelegt. Später kommen außerfamiliäre Einflüsse hinzu (Kindergarten, Schule,

Freundeskreis etc.), die sich verstärkend oder modifizierend auf die von den Eltern übernommene Lebensform und Lebenseinstellung auswirken können. Die Rolle biologischer Faktoren, etwa hormoneller Steuerungsmechanismen, in der Entwicklung väterlicher Verhaltensweisen ist für den Humanbereich weitgehend unerforscht. Als unmittelbare Determinante väterlichen Verhaltens ist der aktuelle soziale Kontext der Vaterschaft anzusehen. Neben der beruflichen und privaten Situation des werdenden Vaters nehmen kognitive Variablen wie Wissen und Einstellung hinsichtlich der Geburt des ersten Kindes Einfluß auf die spätere Vater-Kind-Interaktion. Der Umgang mit dem Neugeborenen und Säugling hängt in entscheidendem Maße von der Motivation und Zuversicht des Vaters ab. Wie aus zahlreichen Erfahrungsberichten und Untersuchungen hervorgeht, stellt die Anwesenheit des Vaters bei der Geburt ein starkes emotionales Erlebnis dar und ist in den meisten Fällen mit einem spontanen, intensiven Kontakt zum Neugeborenen verbunden. Über die langfristigen Auswirkungen dieses Geburtserlebnisses auf das spätere väterliche Pflege- und Interaktionsverhalten ist beim derzeitigen Forschungsstand nur wenig bekannt. Diesbezügliche empirische Untersuchungen, insbesondere durch einen systematischen Gruppenvergleich, sind dadurch erschwert, daß die meisten Väter heute die Geburt ihres ersten Kindes miterleben möchten und ausreichend große Kontrollgruppen fehlen, die sich aus Vätern zusammensetzen, die voraussichtlich bei der Geburt nicht anwesend sein werden. Im Hinblick auf eine Förderung des väterlichen Engagements bei der Betreuung und Versorgung des Säuglings kommt einer angemessenen, praxisnahen Elternvorbereitung besondere Bedeutung zu. Die Untersuchungsergebnisse amerikanischer Evaluationsstudien legen nahe, daß Trainingsprogramme in Form von gezielter Kenntnisvermittlung und Beratung zu effektivem Elternverhalten führen und damit die Entwicklung des Kindes positiv beeinflussen können. Vorbereitungskurse für werdende Eltern werden als Möglichkeit zur "frühen Intervention" betrachtet und sollen dazu beitragen, familiären Beziehungsstörungen vorzubeugen. Doch gerade dieser Anspruch macht es

notwendig, die praktische Relevanz und Brauchbarkeit geburtsvorbereitender Maßnahmen wissenschaftlich zu überprüfen und neue vaterorientierte Trainingsprogramme zu entwickeln.

In der vorliegenden Pilot-Studie wurde die Variable "Vorbereitung des Vaters auf die Geburt des ersten Kindes" einer Effektivitätsprüfung unterzogen. Im Gegensatz zu den übrigen oben aufgeführten Determinanten väterlichen Verhaltens, die sich weitgehend der Kontrolle des Sozialisationsforschers entziehen, ist die Teilnahme des Vaters an geburtsvorbereitenden Kursen und diesbezügliche Erfahrungen und kritische Stellungnahmen der Eltern einer empirischen Untersuchung zugänglich. Durch den längsschnittlich angelegten Versuchsplan war es möglich, die relevanten Aspekte der Schwangerschaft, Geburt und ersten Lebensmonate des Kindes kontinuierlich zu erfassen.

2. FRAGESTELLUNG UND METHODE DER UNTERSUCHUNG

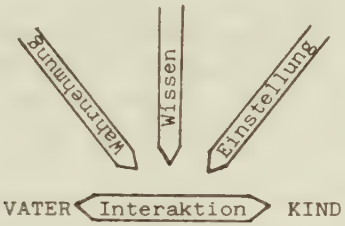
Nach eingehender Analyse des derzeitigen Forschungsstandes zur frühen Vater-Kind-Beziehung wurde eine Untersuchung geplant, die sowohl wissenschaftlich ungeklärte Fragen als auch praktisch relevante Aspekte behandeln sollte. Dem konkreten Versuchsplan ging ein Erfahrungsaustausch mit mehreren Kollegen, die auf analogen Gebieten arbeiten, voraus (GROSSMANN: Regensburg; LAJOSE: München; LEHR: Bonn; H.PAPOUŠEK: München). Ferner bot sich die Gelegenheit beim Besuch einer chinesischen Delegation in unserem Institut, Fragen zur Sozialisation von Säuglingen und Kleinkindern in östlichen Ländern zu erörtern. Auf dem XXII. Internationalen Kongreß für Psychologie in Leipzig, Juli 1980, konnte ein persönlicher Kontakt mit Professor LAMB (USA) geknüpft werden, der insbesondere unter dem Aspekt eines interkulturellen Vergleichs von Ergebnissen der Vaterforschung bedeutsam ist. Durch Verbindungen mit Kollegen in Schweden war es Prof. LAMB möglich, die in Amerika durchgeführten Untersuchungen in schwedischen Familien auszuweiten. Es böte sich nun ein Vergleich mit deutschen Familien an. Zu diesem Zweck wurde der vorliegende Versuchsplan soweit wie möglich den Untersuchungen von Prof. LAMB in Michigan und Stockholm angeglichen, ohne jedoch eine direkte Replikationsstudie darzustellen. Aus der Vielzahl von Variablen, die als Determinanten das väterliche Verhalten beeinflussen, wurde die "Vorbereitung auf die Geburt des ersten Kindes" als primäre Fragestellung ausgewählt. In Voruntersuchungen wurden methodische und praktische Fragen geklärt. Trotz des aufwendigen Designs und längsschnittlichen Verlaufs hat die Hauptuntersuchung den Charakter einer Pilotstudie, die mit kleinen Stichproben und ungerichteten Hypothesen arbeitet. Nach dem Konzept einer sequentiellen Forschungsstrategie ist diese Vorgehensweise ökonomisch und sinnvoll, da sie wichtige Erfahrungswerte für größer angelegte Projekte liefert. Insbesondere weil in Deutschland noch keine vergleichbare empirische Arbeit zu diesem Thema vorliegt, ist die vorrangige Aufgabe des Pilot-

projektes die Gewinnung von Daten und Bildung von Hypothesen über bedeutsame Einflußfaktoren der frühen Vater-Kind-Interaktion. Der Planung und Durchführung der vorliegenden Längsschnittstudie stand anfangs eine Reihe organisatorischer Schwierigkeiten entgegen. Sie werden ausführlich beschrieben, da sie charakteristisch sind für die Forschungspraxis, die sich mit der Befragung und Beobachtung familiärer Interaktionen befaßt, und nicht zuletzt deren Ergebnisse mitbeeinflußt.

2.1 Entwicklung des Untersuchungskonzepts

2.1.1 Entwicklung der Fragestellung und Hypothesen

Ausgangspunkt für die Fragestellung der vorliegenden Untersuchung ist das kognitive Modell von PARKE (1978), das sich schematisch folgendermaßen darstellen läßt:



Der Vater wird in seinem Interaktionsverhalten zum einen vom Kind selbst beeinflußt, zum anderen durch feste Vorstellungen, die vorher bestehen, sog. "Kognitiven Sets". So wirkt etwa der Anblick des Kindes, sein Lächeln oder Schreien nicht unmittelbar auslösend im Sinne eines S-R-Schemas, sondern durch den Filter von Wahrnehmung, Einstellung und Wissen des Vaters. Diese kognitiven Prozesse sind zwar sozialisationsabhängig, denn hier fließen die grundlegenden Erfahrungen der Erziehung durch Elternhaus und Schule mit ein, doch sind sie durchaus im Erwachsenenalter veränderbar. Eine Möglichkeit der Beeinflussung junger Väter liegt in der Elternvorbereitung.

PARKE weist wiederholt auf die Notwendigkeit von "speziellen Interventionsprogrammen" hin, die neben der Mutter auch den Vater als zukünftigen Interaktionspartner des Kindes ansprechen. Solche Vorbereitungskurse sollten die Einstellung der werdenden Väter zum Kind und zur Vaterschaft allgemein aufdecken, traditionelle Rollenkonzepte in Frage stellen und Alternativen aufzeigen. Darüberhinaus sollen Informationsbeiträge, Gespräche, Filme etc. das entwicklungspsychologische Wissen beider Elternteile erweitern und somit auf ihr

späteres Interaktionsverhalten einwirken. Väter, die beispielsweise glauben, ein Neugeborenes könne nicht sehen, werden es wohl kaum visuell stimulieren. Durch die Vermittlung von neuen Ergebnissen der Säuglingsforschung werden den Eltern die kindlichen Bedürfnisse und Fähigkeiten bewußt gemacht und entsprechende sinnvolle Spiel- und Anregungsformen aufgezeigt. Obwohl die potentielle Effektivität von vaterorientierten geburtsvorbereitenden Veranstaltungen von Entwicklungspsychologen und Pädagogen oftmals betont wurde, fehlen in der Praxis geeignete Programme, die systematisch durchgeführt und evaluiert werden.

Die vorliegende Untersuchung greift diesen Aspekt der Vorbereitung von Vätern auf die Geburt des ersten Kindes als Hauptfragestellung heraus. Geprüft werden soll, ob sich vorbereitete Väter in ihrem Spiel- und Pflegeverhalten gegenüber ihrem Kind von unvorbereiteten Vätern unterscheiden. "Vorbereitung" läßt sich in zwei Teilbereiche untergliedern:

(1) Praktische Vorbereitung auf die Säuglingspflege: Baden, Wickeln, Füttern

(2) Psychologische Vorbereitung auf den Umgang mit dem Kind: Wissens- und Einstellungsvermittlung. Sensibilisierung für die Bedürfnisse und Fähigkeiten des Säuglings

In den üblichen Säuglingspflegekursen, die meist in Kombination mit einer geburtsvorbereitenden Entspannungsgymnastik angeboten werden, wird nur der erste Aspekt behandelt. Es werden die notwendigen Handgriffe für den Umgang mit dem Kind vermittelt. Diese praktische Vorbereitung stellt für werdende Eltern, die ihr erstes Kind erwarten und keine Vorerfahrungen in der Babypflege haben, eine wichtige Anleitung dar. Wie aus Gesprächen mit Kursleitern der Säuglingspflege hervorgeht, öffnet sich für diese Eltern ein völlig neuer Erfahrungsbereich, dem sie anfangs mit großer Unsicherheit und Unwissenheit gegenüberstehen. Zwar ist heute die Wickeltechnik beim Gebrauch von Einwegwindeln denkbar einfach, doch stellen sich viele anderen Fragen, die mit der Versorgung des Säuglings zusammenhängen. Auch wenn die Mutter ihr Kind stillen möchte, sind diesbezügliche Informationen für den

Vater ebenso relevant, um seine Frau aktiv emotional unterstützen zu können und bei eventuellen Anfangsschwierigkeiten Verständnis aufzubringen.

Unter dem Gesichtspunkt, daß ein großer Teil des Körperkontaktes zwischen Erwachsenem und Säugling über die Pflegehandlungen abläuft, kommt der praktischen Vorbereitung auf diese Tätigkeit eine große Bedeutung zu. Die Ergebnisse der empirischen Vaterforschung zeigen deutlich, daß die Pflege des Säuglings immer noch weitgehend der Mutter überlassen wird, auch zu Zeiten, wo der Vater zu Hause ist und dies übernehmen könnte. Es stellt sich die Frage, ob diese mangelnde Beteiligung auf die Unsicherheit unvorbereiteter Väter zurückzuführen ist, die ihr Kind nicht baden, wickeln oder füttern, weil sie es nie gelernt haben. Hier könnte die Teilnahme an einem Säuglingspflegekursus das notwendige Wissen und Selbstvertrauen vermitteln, das Kind auch ohne die Hilfe der Mutter selbstständig zu versorgen. Andererseits könnte mangelnde Motivation die Ursache für die geringe Pflegebeteiligung der Väter sein. In diesem Fall würde das Erlernen praktischer Handgriffe wenig nützen, da der Vater aufgrund seiner Einstellung und seines Rollenverständnisses die Babypflege ablehnt oder zu vermeiden sucht. Eine Motivationssteigerung könnte möglicherweise durch spezielle Gesprächskreise für werdende Eltern, entsprechendes Film- oder Informationsmaterial oder durch das praktische Vorbild aktiver Väter erfolgen. Dies betrifft den zweiten Aspekt, die psychologische Vorbereitung auf den Umgang mit dem Kind. Sensibilisierung, Wissens- und Einstellungsvermittlung sind gewöhnlich im Säuglingspflegekursus nicht enthalten und müßten in einer zusätzlichen Veranstaltung angeboten werden. Eine solche Veranstaltung wird in Abgrenzung zur rein praktischen Vorbereitung im folgenden als "psychologisches Trainingsseminar" bezeichnet. Während der Säuglingspflegekursus seit vielen Jahrzehnten ein fester Bestandteil in der Geburtsvorbereitung ist und überall angeboten wird, liegen spezielle Elternseminare mit entwicklungspsychologischer

Ausrichtung nur vereinzelt vor, meist in Form von noch unerprobten Konzeptionen. Zu Beginn der vorliegenden Untersuchung konnte im Großraum Düsseldorf, wo die Erhebung stattfand, keine Institution, Erwachsenenbildungsstätte oder Klinik ausfindig gemacht werden, die ein psychologisches Trainingsseminar unter besonderer Berücksichtigung der werdenden Väter anboten. Zwar gab es eine Reihe von Gesprächskreisen oder Vortragsreihen für werdende Eltern, doch entsprachen diese nicht den oben genannten Zielen einer kognitiven Beeinflussung und Motivierung der Väter im Hinblick auf die spätere Pflege des Säuglings. So wurde für die Pilotstudie ein eigenes Programm entwickelt, das sich inhaltlich an dem von PARKE u.a. (1980) durchgeführten Vatertraining (vgl. Kp. 1.3.4) orientiert. Es ist für werdende Mütter und Väter gedacht, die sich gemeinsam auf die Geburt ihres ersten Kindes vorbereiten. Die Teilnahme der Väter an einem Säuglingspflegekursus oder ähnliche praktische Vorerfahrungen bildeten die Basis für dieses Trainingsprogramm, das schwerpunktmäßig die Interaktionsmöglichkeiten zwischen Vater und Kind aufzeigt. Im Rahmen der vorliegenden Studie erfolgte eine erste Erprobung des psychologischen Elternseminars. Die Hauptfragestellung richtet sich auf folgende Punkte:

- Wie bereiten sich werdende Eltern auf die Geburt ihres ersten Kindes vor?
- Wie erleben die Eltern die ersten Wochen mit dem Baby?
- Welche Sozialisationsfunktionen übernimmt der Vater?
- Wie wirkt sich die Teilnahme der Väter an einem Säuglingspflegekursus und einem psychologischen Trainingsseminar aus?

In einer quasi-experimentellen Versuchsanordnung (vgl. Kp. 2.2.2) wird die Vorbereitung des Vaters auf den Umgang mit dem Kind als Unabhängige Variable, Ausmaß und Qualität der Vater-Kind-Interaktion als Abhängige Variable betrachtet. Durch den Vergleich von drei Gruppen von Elternpaaren, die sich hinsichtlich der Vorbereitung der Väter unterscheiden,

soll die Effektivität von Säuglingspflegekursen und des zusätzlichen psychologischen Trainingsseminars überprüft werden.

Die Erhebungen der vorliegenden Arbeit beziehen sich auf den Zeitraum von der Schwangerschaft bis zum dritten Lebensmonat des Kindes. Sie werden im Rahmen des längsschnittlichen Gesamtprojektes von WENZEL (1983) bis zum neunten Monat fortgesetzt, das insbesondere den Verlauf der Entwicklung sowie die Zuneigungs- und Bindungsverhaltensweisen des Kindes untersucht. Ferner werden im neunten Lebensmonat einige zentrale Angaben über das Pflege- und Spielverhalten der Väter erneut erhoben und mit den Daten der Erstuntersuchung in Beziehung gesetzt, um somit auch Veränderungen in der Eltern-Kind-Interaktion vom dritten bis zum neunten Lebensmonat des Kindes aufzeigen zu können. Aufgrund der Tatsache, daß unter großem organisatorischen und zeitlichen Aufwand eine Stichprobe kooperativer Eltern gewonnen werden konnte, bot sich die Gelegenheit, eine Reihe von angrenzenden Themen mitzuerfassen. Es ergaben sich folgende Nebenfragestellungen:

Schwangerschaft:
- Wie stellt sich die soziale Situation der werdenden Eltern dar?
- Welche Probleme ergeben sich aus der Schwangerschaft?
- Welche Förderungsmaßnahmen und Hilfen werden von den Eltern gewünscht?

Geburt:
- Wie verläuft die Geburt?
- Ist der Vater bei der Geburt anwesend?
- Wie erlebt der Vater die Geburt seines Kindes?
- Welchen Kontakt haben die Eltern zum Neugeborenen?
- Wie beurteilen die Eltern die Kreißsaalbedingungen?
- Was erleben die Eltern gefühlsmäßig beim ersten Anblick ihres Kindes?

Klinik:
- Wie beurteilt die Mutter den Klinikaufenthalt?
- Welche Kontaktmöglichkeiten bestehen zwischen Vater und Kind?
- Wie erlebt der Vater die Zeit des Klinikaufenthaltes seiner Frau?

Die ersten Lebenswochen:
- Wie gestaltet und verändert sich der Freizeitbereich der Eltern?
- Wie stark fühlen sich die Eltern durch das Kind belastet?
- Was sind die Hauptprobleme mit dem Kind?

Während die Variable "Vorbereitung" durch einen direkten Vergleich verschiedener Vätergruppen überprüft wird, bezieht sich die Analyse der Nebenfragestellungen auf die Beschreibung der Gesamtstichprobe. Wie aus den Ausführungen in Kp. 1.3.5 hervorgeht, sind die Faktoren "Anwesenheit bei der Geburt" und "früher Kontakt" als mögliche Determinanten des väterlichen Verhaltens zu berücksichtigen. Sie wurden daher bei der Auswertung als relevante Kovariablen kontrolliert.

Hypothesen:

Das Ziel der vorliegenden Pilotstudie ist die Bildung und erste Überprüfung von Hypothesen darüber, welche spezifischen Einflußfaktoren während der Schwangerschaft, Geburtsvorbereitung und in den ersten Lebenswochen hinsichtlich des späteren Elternverhaltens, insbesondere der Vater-Kind-Interaktion, wirksam sind. Der derzeitige Forschungsstand empirischer Arbeiten in Deutschland läßt keine einseitig gerichteten Hypothesen zu. Der Fragestellung liegen daher ungerichtet formulierte Hypothesen zugrunde, die sich aus den Ergebnissen der amerikanischen Vaterforschung ableiten:

(1) Die Gruppen unvorbereiteter und vorbereiteter Väter unterscheiden sich in ihrem subjektiven Erleben und Verhalten im Kontakt mit dem Neugeborenen.
(2) Unvorbereitete und vorbereitete Väter unterscheiden sich

in der subjektiv erlebten Anpassung an das Kind in den ersten sechs Lebenswochen.

(3) Unvorbereitete und vorbereitete Väter unterscheiden sich in ihrem Pflege- und Betreuungsverhalten im Umgang mit dem drei Monate alten Säugling.

(4) Unvorbereitete und vorbereitete Väter unterscheiden sich in ihrem Spiel- und Interaktionsverhalten im Umgang mit dem drei Monate alten Säugling.

2.1.2 Voruntersuchungen

Die Voruntersuchungen zur geplanten Pilotstudie umfaßten persönliche Gespräche mit werdenden Eltern sowie Eltern von Säuglingen und Kleinkindern, Videoaufnahmen der Vater-Kind-Interaktion in verschiedenen Situationen und die Erprobung der eingesetzten Fragebogen. Erst aus den Erfahrungswerten dieser konkreten Vorarbeiten entwickelte sich der endgültige Versuchsplan. Am Anfang stand die Kontaktaufnahme zu den Institutionen, deren Kooperation als Voraussetzung für die Durchführung der Untersuchung galt. Dies waren Erwachsenenbildungsstätten, Kliniken und niedergelassene Gynäkologen im Raum Düsseldorf. Durch persönliche Kontakte zu Mitarbeitern einer Duisburger Klinik sowie zu Kursleitern in Aachen konnten diese Städte bei der Rekrutierung der Stichprobe miteinbezogen werden. Über die genannten Stellen wurden werdende Eltern angesprochen und zur Teilnahme an der Längsschnittstudie motiviert. Die ersten Elternpaare, die so gewonnen wurden, dienten zu Vorversuchen in folgenden Teilbereichen:

(1) Entwicklung des psychologischen Trainingsseminars
In Gesprächen mit werdenden Eltern und Kursleitern im Bereich der Geburtsvorbereitung stellte sich heraus, daß grosses Interesse an einem psychologischen Vorbereitungsseminar bestand, das bisher nirgendwo angeboten wurde. Die Eltern äußerten Wünsche und Vorschläge zur inhaltlichen Gestaltung und Organisation des Seminars. Es sollte mit Rücksicht auf die berufstätigen Väter möglichst am Wochenende stattfinden

und genügend Zeit für offene Diskussionen lassen. Die Vorführung eines praxisbezogenen Films wurde sehr begrüßt.
Wie aus Anfragen bei den verschiedenen Institutionen hervorging, ist der Bedarf an Ausbildungskräften und geeigneten Dozenten für ein vaterorientiertes entwicklungspsychologisches Training noch ungedeckt. Auch fehlt es an entsprechendem Anschauungsmaterial. Es wurden zahlreiche Filme zur Geburt und Entwicklung des Säuglings in den ersten Lebensmonaten durchgesehen, doch keiner enthielt die relevanten Aspekte der Einbeziehung und Motivation des Vaters. Lediglich der "Elternführerschein", eine Filmreihe in zwölf Teilen zum gleichnamigen Begleitbuch (SPAHN 1976/81), erwies sich auch als vaterorientiert. Er zeigt an Beispielen alltäglicher Situationen, wie der Vater Pflegefunktionen übernimmt und zum Spiel- und Bezugspartner des Kindes wird. Diese Szenen wurden ausgewählt und zu einem Kurzfilm zusammengestellt, der als Grundlage für das psychologische Trainingsseminar diente.

(2) Erprobung der Fragebogen
Der Entwicklung der Fragebogen gingen Interviews mit werdenden Eltern und Eltern von Säuglingen und Kleinkindern voraus. Es wurden relevante Fragen und Themen gesammelt zur Schwangerschaft, Geburt und ersten Zeit mit dem Baby. Insbesondere die Gespräche mit werdenden Vätern und Vätern, die bei der Geburt dabei waren, erwiesen sich als sehr aufschlußreich. Es wurde eine Reihe von Aspekten in die Untersuchung aufgenommen, die vorher beim theoretischen Entwurf der Fragebogen nicht enthalten waren. Die Fragebogentechnik wurde der Interviewmethode vorgezogen, da sie weniger aufwendig ist und eine bessere Standardisierung der gestellten Fragen erlaubt. Beim Interview sind stets Interaktionsvariablen wie Tonfall, Mimik und Gestik wirksam, die auch durch Tonbandaufzeichnung und objektive Auswertung nicht ausgeschaltet werden können. Ferner setzt das Interview einen persönlichen Kontakt voraus und erfordert hohen Zeit- und Kostenaufwand, der aus Ökonomiegründen im Rahmen der vorliegenden Pilotstudie nicht möglich war. In den Vorversuchen wurden zunächst die Fragebogen

zu den verschiedenen Themenkomplexen entwickelt und einigen Eltern vorgelegt. Nach Ausfüllen des Fragebogens erhielten die Eltern Gelegenheit zur Kritik und persönlichen Stellungnahme. So konnten unklare Formulierungen verbessert und peinliche Fragen herausgenommen werden. Es zeigte sich, daß offene Fragen, die eine freie Formulierung der Antwort erforderten, häufig Unsicherheit auslösten oder ausgelassen wurden.Kommentare wie "Ich wußte nicht, wie ich es schreiben sollte" deuten darauf hin, daß es manchen Eltern schwerfällt, ihre Gedanken, Gefühle oder Meinungen schriftlich auszudrükken. Aus diesem Grund wurden die meisten Fragen mit festen Antwortkategorien versehen (multiple-choice) und nur vereinzelt offene Fragen gestellt. Allerdings enthielt jeder Fragebogen eine Spalte für zusätzliche Bemerkungen, die auf Wunsch der Eltern ausgefüllt werden konnte.

Für die Erfassung der Zeit des Klinikaufenthaltes und damit verbundene Erfahrungen der Eltern war ursprünglich ein tägliches Protokoll vorgesehen. Persönliches Befinden, Probleme beim Stillen, Kontakt zum Kind etc. sollten auf dem vorstrukturierten Protokollblatt für die Mutter täglich notiert werden. Der Vater sollte ebenfalls täglich seine Besuche in der Klinik und die Kontaktmöglichkeit zum Kind eintragen. Einige Eltern füllten die Protokollblätter wie vorgesehen an jedem Abend aus und lieferten detaillierte Beschreibungen der Klinikbedingungen, persönlicher Erlebnisse und Verbesserungsvorschläge. Die meisten Eltern jedoch fühlten sich überfordert und gaben leere oder unvollständig ausgefüllte Protokollblätter ab. Es bestand die Gefahr, daß die weiteren Untersuchungen der Längsschnittstudie von diesen Eltern mit Skepsis betrachtet oder die Teilnahme abgebrochen wurde. Zudem erwies sich das Ausfüllen der Protokollblätter als schichtabhängig. Motivations- und Bildungsfaktoren spielten eine Rolle bei der Bereitschaft und Fähigkeit, täglich bestimmte Erfahrungen schriftlich niederzulegen, auch wenn die Fragen und Antwortspalten vorgegeben waren. Aus diesem Grund wurde in der Hauptuntersuchung auf das tägliche Protokoll verzichtet

und ein standardisierter Fragebogen zur Klinik entwickelt.

(3) Erprobung der Videoaufnahmen

Die in der Fragestellung vorgesehene Überprüfung der Effektivität von Vorbereitungskursen bezieht sich auf die Analyse des väterlichen Interaktions- und Pflegeverhaltens. Zunächst wurde erwogen, den Eltern im dritten Lebensmonat des Kindes einen Hausbesuch abzustatten und dort das Verhalten des Vaters während einer Wachphase des Kindes zu beobachten. Dies hätte vorwiegend am Wochenende geschehen müssen und erwies sich als organisatorisch undurchführbar. Die Wachzeiten der Säuglinge in diesem Alter sind so großen Schwankungen unterworfen, daß es nicht möglich ist, Termine festzulegen und eine größere Stichprobe von Familien zum gleichen Zeitraum zu untersuchen. Daraufhin wurden weitere Möglichkeiten gesucht, das Pflegeverhalten der Väter zu erfassen, etwa durch die Beobachtung einer festgelegten Situation beim Baden, Wickeln oder Füttern. Während Füttern ohnehin bei gestillten Kindern ausgeschlossen war, ergaben sich auch bei den übrigen Pflegehandlungen Schwierigkeiten. Zum einen stellen sie für ungeübte Väter eine unzumutbare Aufgabe dar, zum anderen legen sie das Untersuchungsziel und die zugrundeliegenden Hypothesen zu offen dar. Es wurde daher beschlossen, die Interaktionsformen mit dem Kind in einer freien Spielszene zu beobachten und die Pflegebeteiligung der Väter über Fragebogen zu erfassen. Als Beobachtungsinstrument wurde die Videoaufzeichnung gewählt, um eine objektive und wiederholbare Erfassung des Interaktionsablaufs zu gewährleisten. Damit eine möglichst natürliche Situation geschaffen wird, sollte die Aufnahme in häuslicher Umgebung stattfinden. In einer Familie wurden Probeaufnahmen mit einem tragbaren Videogerät gemacht. Die Auswertung dieser Aufnahme ergab folgende kritische Punkte:

- der Wohnraum war nicht ausreichend ausgeleuchtet, was zu einer schlechten Qualität der Aufnahme führte
- es kam vor, daß sich der Vater im Raum so bewegte, daß ihm die Kamera nicht folgen konnte oder das Kind verdeckt wurde

- es gab Störgeräusche (in der Wohnung, Straßenlärm etc.), die die Lautäußerungen des Kindes verdeckten

Aufgrund dieser Unsicherheitsfaktoren, die die Vergleichbarkeit der einzelnen Aufnahmen in Frage stellen, erschien die häusliche Umgebung für die Videoaufnahme eher ungeeignet. Es wäre zwar möglich gewesen, durch Scheinwerfer den Raum besser auszuleuchten, doch hätte dies mit Sicherheit den Säugling irritiert und die Natürlichkeit der Spielsituation beeinträchtigt. Hinzu kommt, daß in der elterlichen Wohnung eine Reihe unkontrollierter Variablen die Vater-Kind-Interaktion beeinflußt, etwa die Größe und Einrichtung des Raumes, die Anwesenheit anderer Personen in Nebenräumen sowie das vorhandene Spiel- und Anregungsmaterial. Da diese Dinge in jeder Familie anders sind, ist eine Standardisierung der Beobachtungssituation nicht möglich und daher keine Vergleichbarkeit gegeben. Daher wurden die Filmaufnahmen in einen speziell für diesen Zweck eingerichteten Videoraum der Universität verlegt.

An weiteren drei Familien konnten Einzelheiten im Versuchsablauf, der Instruktion und der Kameraausrichtung erprobt werden. Die Eltern nahmen nach der Aufnahme zu der erlebten Situation Stellung. Es zeigte sich, daß die Gesamtzeit von 8 Minuten optimal der Aufmerksamkeitsspanne von drei Monate alten Säuglingen entspricht und die Künstlichkeit der Laborsituation von den Eltern nach einer kurzen Eingewöhnung ("warming-up") nicht mehr empfunden wird. Ebenso erwies sich die Aufteilung in 5 Minuten freies Spiel (erste Szene) und 3 Minuten face-to-face-Interaktion (zweite Szene) als gute Kombination. Bei der ersten Probeaufnahme, die nur freies Spiel enthielt, entstand das Problem, daß die Sicherheit im Umgang mit dem Säugling nicht beurteilt werden konnte, da der Vater das Kind nicht hochnahm. Es wurde daher in einer zweiten Szene die Aufgabe gestellt, das Kind auf den Arm zu nehmen und seine Aufmerksamkeit ganz auf sich zu lenken. So war der Vater gezwungen, Körperkontakt zu seinem Kind herzustel-

len und eine face-to-face-Interaktion einzugehen, ohne dabei Spielzeug zu Hilfe zu nehmen. Durch den simultanen Einsatz von zwei stationären Kameras konnten die Gesichter beider Interaktionspartner frontal aufgenommen werden.

Hinsichtlich der Reihenfolge, in der die beiden Elternteile gefilmt werden sollten, wurde ursprünglich ein Permutationsprinzip erwogen. Auf diese Weise wäre es möglich gewesen, die Untersuchungsbedingungen für Mutter und Vater gleichzuhalten. Man hätte beispielsweise über die Gruppen hinweg nach einem Zufallsschema vorgehen oder abwechselnd zuerst die Mutter bzw. den Vater filmen können. Die Anwendung einer solchen experimentellen Kontrolltechnik erschien jedoch angesichts des geringen Stichprobenumfangs, insbesondere da im Versuchsplan ein Vergleich verschiedener Vätergruppen, nicht jedoch ein Vergleich zwischen Müttern und Vätern, vorgesehen war, unangemessen. Es wurde daher beschlossen, die Reihenfolge für alle Versuchspersonenpaare konstant zu halten und den Vater als Hauptuntersuchungsobjekt immer zuerst zu filmen.

Die Erfahrung der ersten Filmaufnahmen erbrachte, daß es für einen ruhigen Ablauf der Videoaufnahmen vorteilhaft ist, die Instruktionen zu Beginn der Aufnahme an beide Elternteile gemeinsam zu geben und eventuelle Fragen gleich zu klären. Dann verläßt die Mutter den Videoraum und der Vater wird mit dem Kind gefilmt. Im Anschluß daran holt die Versuchsleiterin die Mutter in den Videoraum und führt den Vater in einen Warteraum, ohne daß ein Gespräch zwischen den Eltern stattfinden kann. Um eine störende Unterbrechung der Filmaufnahme zwischen der ersten und zweiten Szene zu vermeiden, werden in der anfänglichen Instruktion beide Situationen erklärt. Nach Ablauf der 5 Minuten "freies Spiel" wird ein Klopfzeichen gegeben, das den Beginn der zweiten Szene ankündigt und den Elternteil veranlaßt, das Kind auf den Arm zu nehmen und sich mit ihm für die Nahaufnahme der "face-to-face-Interaktion" in den Sessel zu setzen. Nachträgliche Befragungen der Eltern in den Vorversuchen zeigten, daß die Instruktionen leicht

verständlich waren und keineswegs vermutet wurde, daß bei den Aufnahmen das väterliche Verhalten im Vordergrund stand.

(4) Erprobung des Untersuchungsablaufs

Der gesamte Untersuchungsablauf von der ersten Kontaktaufnahme in der Schwangerschaft bis zur letzten Videoaufnahme im neunten Lebensmonat des Kindes umfaßt einen Zeitraum von 12 - 15 Monaten, je nachdem in welchem Schwangerschaftsmonat die werdenden Eltern erreicht wurden. Drei Familien durchliefen im Vorversuch alle für die Hauptuntersuchung geplanten Schritte. Die Hauptuntersuchung begann drei Monate später. Trotz der zeitlichen Überschneidung war es stets möglich, die Erfahrungen der Vorversuche zu verwerten und notwendige Korrekturen im endgültigen Ablauf der Pilotstudie vorzunehmen. So bewährte es sich, den verschickten Fragebogen frankierte und voradressierte Rücksendeumschläge beizulegen. Ferner wurde ein Wandkalender und ein "Erinnerungskalender" angelegt, der die Vielzahl von Erhebungszeitpunkten und Terminen der verschiedenen Versuchspersonen übersichtlich gestaltete. Bei fehlender Rücksendung der Fragebogen erwies sich eine telefonische Nachfrage als äußerst effektiv. Die Erfahrung zeigte, daß die meisten Eltern in den ersten Wochen mit dem Baby so beschäftigt sind, daß sie das Ausfüllen und Abschicken der Fragebogen "vergessen".

Insgesamt lieferten die Vorversuche an wenigen Familien wichtige Hinweise für die Planung, Durchführung und Auswertung der Hauptuntersuchung, die trotz der umfangreichen Vorarbeiten unerwartete praktische Schwierigkeiten mit sich brachte.

2.1.3 Methodische und praktische Probleme

Am Anfang jeder empirischen Untersuchung steht die Organisation der Stichprobengewinnung. BRAZELTON (1981) berichtet in einem Artikel über die Schwierigkeiten, Eltern von Säuglingen zur Teilnahme an einer Studie zu motivieren. Zum einen

sind viele Eltern skeptisch oder verunsichert, nicht zuletzt durch Sensationsberichte der Massenmedien über Experimente in der "manipulativen Säuglingsforschung", zum anderen fragen sie sich "Warum gerade wir?" oder "Was wird untersucht?". Sie bilden Hypothesen und werden, gleichgültig ob diese Vermutungen richtig oder falsch sind, in ihrem Verhalten gegenüber dem Kind beeinflußt. Glaubt eine Mutter beispielsweise, daß die Entwicklung der visuellen Fähigkeiten ihres Kindes über einen gewissen Zeitraum verfolgt wird, ist sie geneigt, die visuellen Prüfaufgaben, die der Forscher vornimmt, mit ihrem Kind zu Hause "zu üben" oder es allgemein stärker visuell zu stimulieren. In diesem Sinne ist jede Untersuchung und jede Messung, die soziale Interaktionen enthält, zugleich eine "Intervention". Diesbezügliche Effekte und Artefakte, die bereits in den 50iger Jahren im Tierversuch nachgewiesen werden konnten, sind für die Verhaltensforschung in einer Monographie von ROSENTHAL & ROSNOW (1969) zusammenfassend dargestellt. Im Hinblick auf eine mögliche Hypothesenbildung der Versuchspersonen kommt der Formulierung von Instruktionen und Fragebogen sowie der nonverbalen Kommunikation des Versuchsleiters durch Mimik, Gestik etc. eine große Bedeutung zu. Dies wurde in der vorliegenden Untersuchung berücksichtigt. Der persönliche Kontakt zwischen den Versuchsleiterinnen und den Eltern wurde auf ein Minimum beschränkt. Die Fragebogen, insbesondere der Erstkontaktfragebogen, enthalten Anschreiben, die so informativ sind, daß die Eltern zur Mitarbeit motiviert werden, die jedoch so allgemein gehalten sind, daß das Untersuchungsziel nicht transparent werden dürfte.

Trotz intensiven Bemühens und behutsam formulierter Anschreiben lehnte ein Teil der angesprochenen Eltern die Teilnahme an der Untersuchung ab - ein methodisches Problem, das bei jeder empirischen Studie im Humanbereich auftritt. Als Gründe hierfür sind mangelnde Motivation, berufliche Überlastung, Skepsis oder Minderwertigkeitsgefühle denkbar, doch weiß der Untersucher in den meisten Fällen nichts darüber, warum be-

stimmte Personen die Teilnahme verweigern. Angenommen, die Gruppe der "Versuchspersonen" stellt eine andere Population dar als die Gruppe der "Verweigerer", ist damit die Repräsentativität der gezogenen Stichprobe in Frage gestellt. In einem interessanten Ansatz untersuchten FREESE, THOMAN & BECKER (1980) schwangere Frauen, die es ablehnten, nach der Geburt ihres Kindes an einer Beobachtungsstudie zur Mutter-Kind-Interaktion teilzunehmen, jedoch bereit waren, einen Fragebogen zur Schwangerschaft (PREGNANCY RESEARCH INVENTORY) auszufüllen. Es ergaben sich keine Unterschiede zwischen den Müttern, die an der Untersuchung teilnahmen und denen, die nicht teilnahmen, hinsichtlich ihrer Einstellung zur Schwangerschaft und zum Kind. FREESE und Mitarbeiter schließen daraus, daß eine hohe Anzahl von "Verweigerern" nicht notwendigerweise zu einer Stichprobenverzerrung ("sampling bias") führen muß. In der angeführten Vergleichsstudie handelte es sich allerdings um Personen, die immerhin bereit waren, einen 30-minütigen Fragebogen auszufüllen. Es bleibt die Unsicherheit bestehen, daß in diesem Forschungszweig stets nur Aussagen über Personenkreise gemacht werden können, die angeworben und motiviert werden konnten, bei einer wissenschaftlichen Studie als Versuchspersonen mitzumachen.

Ein weiteres methodisches Problem ergibt sich bei der Zuordnung von Versuchspersonen zu verschiedenen Gruppen. Ebenso wie es nicht möglich ist, Eltern zur Teilnahme an einer Studie zu zwingen, ist es ethisch nicht vertretbar, im Bereich der Schwangerschaft, Geburtsvorbereitung und Interaktion mit dem Säugling willkürliche Manipulationen vorzunehmen (vgl. PERREZ, SCHENKEL & STAUBER 1978). Es dürfen weder der Besuch von Vorbereitungskursen, noch die Anwesenheit des Vaters bei der Geburt und frühe Kontaktmöglichkeiten zum Neugeborenen durch eine "experimentelle Gruppenzuteilung" bestimmt werden. Zwar wäre dies durch geschickte Maßnahmen von Autoritätspersonen innerhalb der Geburtsklinik durchaus möglich, doch sind damit die Eltern einer freien Entscheidung enthoben. Es bleibt fraglich, wie aufschlußreich Ergebnisse solcher

Untersuchungen sind.

In der ursprünglichen Konzeption der vorliegenden Arbeit war vorgesehen,die Auswirkungen des Faktors "Anwesenheit des Vaters bei der Geburt" durch einen Gruppenvergleich zu untersuchen. Doch zeigte sich bereits in den Voruntersuchungen und Befragungen von Ärzten in den Geburtskliniken, daß die meisten Väter im Kreißsaal oder bei Hausentbindungen die Geburt miterleben möchten. Es war praktisch unmöglich, eine ausreichend große Kontrollgruppe zu erhalten. Zwar gab es Einzelfälle, wo es von vorneherein feststand, daß der Vater bei der Geburt nicht anwesend sein konnte oder wollte, aber gerade dieser Personenkreis lehnte häufig auch die Teilnahme an der Forschungsstudie ab. Somit wurde im Versuchsplan festgelegt, lediglich den Faktor "Vorbereitung" zu analysieren und Stichproben zu den entsprechenden Gruppen zu rekrutieren. Die meisten Versuchspersonen konnten über die geburtsvorbereitenden Kurse gewonnen werden. Dabei handelte es sich um "vorbereitete" Väter. Es war außerordentlich schwierig, "unvorbereitete" Väter zu kontaktieren, die keinen Vorbereitungskursus besuchten. Dies mußte über die werdenden Mütter geschehen, die den Erstkontaktfragebogen ausfüllten.

Als sich einige Wochen nach Beginn der Hauptuntersuchung abzeichnete, daß die Gruppe der vorbereiteten Väter stetig wuchs und die der unvorbereiteten Väter nur mit wenigen Personen besetzt war, mußte die Rekrutierung gezielter erfolgen. Es wurden verstärkt niedergelassene Gynäkologen um Kooperation gebeten, doch leider erwies sich dieser Weg als wenig fruchtbar. Häufig fehlte den Ärzten die Zeit, der Patientin nach einem persönlichen Gespräch den Erstkontaktfragebogen auszuhändigen und sie zu einer Teilnahme zu motivieren. In vielen Fällen wurde der Fragebogen von der Sprechstundenhilfe an die schwangeren Frauen verteilt. Diese nahmen ihn mit nach Hause und vergaßen, ihn bei der nächsten Vorsorgeuntersuchung mitzubringen.

Als nächster Schritt wurde die Rekrutierung werdender Eltern über die Kreißsaalanmeldung der Kliniken versucht. Da sich alle Mütter, die in einer Klinik entbinden wollen, einige Wochen vor dem errechneten Termin dort vorstellen und anmelden, bestand die Möglichkeit, sie über die Sekretärin oder den untersuchenden Arzt anzusprechen. Nach den negativen Erfahrungen mit den niedergelassenen Ärzten wurden die Kontaktpersonen in der Klinik persönlich und schriftlich instruiert. Die Patientinnen sollten den Erstkontaktfragebogen möglichst sofort, beispielsweise im Wartezimmer, ausfüllen und abgeben. Auf diese Weise wurde eine breite Population werdender Eltern und damit auch eine Reihe unvorbereiteter Väter erfaßt. Aufgrund organisatorischer Schwierigkeiten bei der Weiterleitung der Fragebogen an die Universität sowie bedingt durch den üblichen Versuchspersonenausfall im Verlauf der Studie (Drop-out) blieb für die endgültige Auswertung nur ein Bruchteil der angesprochenen Versuchspersonen übrig, die alle Kriterien erfüllten und bei denen alle Angaben vollständig vorlagen (vgl. Kp. 2.2).

2.2 Versuchsplan

2.2.1 Versuchsgruppen und Variablen

Dem Versuchsplan lagen drei unabhängige Gruppen von Vätern zugrunde:

"unvorbereitet"	"vorbereitet"	"Trainingsgruppe"
U	V	TS
N = 27	N = 36	N = 6

Als unabhängige Variable wurde die "Vorbereitung des Vaters auf die Geburt des ersten Kindes" in drei Ausprägungsgraden untersucht.

Gruppe U : keine Vorbereitung durch Teilnahme am Säuglingspflegekursus oder ähnlichen praxisbezogenen Veranstaltungen

Gruppe V : Vorbereitung durch Teilnahme am Säuglingspflegekursus

Gruppe TS: Vorbereitung durch Teilnahme am Säuglingspflegekursus und einem psychologischen Trainingsseminar

Die Kontrolle der unabhängigen Variablen erfolgte durch Selektion von Versuchspersonen, die die jeweiligen Zuordnungskriterien der verschiedenen Gruppen erfüllten. Die Gruppen V und TS können als Experimentalgruppen, die Gruppe U als Kontrollgruppe angesehen werden (vgl. Mc GUIGAN 1972, S.68 ff). Die ungleiche Besetzung der drei Gruppen ist auf praktische Schwierigkeiten bei der Rekrutierung anfallender Stichproben zurückzuführen (vgl. Kp. 2.3.1 und 2.3.2). Die TS-Gruppe wurde aufgrund der geringen Teilnehmerzahl nicht wie ursprünglich im Versuchsplan vorgesehen in die inferenzstatistische Auswertung aufgenommen. Der Gruppenvergleich bezieht sich somit auf die beiden Gruppen "vorbereiteter" und "unvorbereiteter" Väter.

Als abhängige Variable wurde das "Ausmaß und die Qualität der

Vater-Kind-Interaktion" analysiert. Die Datenerfassung geschah zum einen durch Fragebogen, zum anderen durch die Beobachtung einer standardisierten Spielsituation, in der Vater und Kind gefilmt wurden. Die ausführliche Beschreibung der Erhebungsmethoden erfolgt in Kp. 2.4.3.

Die kindliche Entwicklung bis zum neunten Lebensmonat sowie die Analyse des Zuneigungs- und Bindungsverhaltens des Kindes zu seinen Eltern sind in der Arbeit von WENZEL (1983) beschrieben. Dort werden neben der Hauptfragestellung auch einige übergreifende Aspekte der familiären Interaktion behandelt.

2.2.2 Die quasi-experimentelle Versuchsanordnung

Bei der vorliegenden Studie handelt es sich um einen quasi-experimentellen Gruppenvergleich mit anfallenden Stichproben. Der Begriff "quasi-experimentell", bereits in den 60iger Jahren von CAMPBELL & STANLEY (1963) eingeführt, wurde in den darauffolgenden Jahren von den verschiedensten Autoren aufgegriffen und im Kontext psychologischer oder sozialwissenschaftlicher Versuchsanordnungen diskutiert (vgl. ZIMMERMANN 1972; Mc GUIGAN 1979). Nach ZIMMERMANN (1972, S.37) lautet die Definition des Experiments:

> "Eine wiederholbare Beobachtung unter kontrollierten Bedingungen, wobei eine (oder mehrere) unabhängige Variable(n) derartig manipuliert wird (werden), daß eine Überprüfungsmöglichkeit der zugrundeliegenden Hypothese (Behauptung eines Kausalzusammenhangs) in unterschiedlichen Situationen gegeben ist".

Bei rein experimentellen Anordnungen geschieht diese Überprüfung dadurch, daß Vpn nach dem Zufallsprinzip ausgewählt und auf Experimental- und Kontrollgruppe(n) verteilt werden. Beide Gruppen werden vor dem eigentlichen Experiment gemessen (Ausgangslagenmessung). Nach Einführung der unabhängigen Variablen (UV), die vom Versuchsleiter willkürlich manipulierbar ist und nur in der Experimentalgruppe eingeführt wird, findet die Messung der abhängigen Variablen (AV) statt (Nachhermessung). Gruppenunterschiede sollten allein auf den

Einfluß der UV, nicht jedoch auf andere Faktoren wie Merkmale der Versuchsgruppen, Störvariablen etc. zurückzuführen sein. Es gilt, alle denkbaren Alternativerklärungen durch Kontrolle möglicher Kovariablen weitgehend auszuschließen.

Quasi-experimentelle Versuchsanordnungen sind solche, bei denen die Hauptkriterien eines echten Experiments nicht oder nur teilweise erfüllt sind, die dennoch durch Meßwiederholungen, Kontrollgruppen etc. als systematische Untersuchungsmethoden zu verstehen sind und teilweise den rein experimentellen Versuchsplänen nahekommen. Als Kriterien echter Experimente gelten:
- Manipulation der UV
- zufällige Auswahl und Zuweisung der Vpn auf die Gruppen
- zufällige Verteilung der experimentellen Behandlungen auf die Gruppen.

Bei der vorliegenden Untersuchung ließ sich eine rein experimentelle Versuchsanordnung nicht realisieren, da die unabhängige Variable, die Vorbereitung auf die Elternschaft, aus ethischen Gründen keiner willkürlichen Manipulation unterzogen werden darf. Zum einen ist es unmöglich, Eltern gegen ihren Willen zum Besuch von Vorbereitungskursen zu bringen, zum anderen wäre die Zuteilung von Eltern zur Kontrollgruppe, d.h. die Vorenthaltung von Vorbereitungskursen unverantwortlich. Aus diesen Gründen konnte nur mit vorgegebenen Gruppen, sog. anfallenden Stichproben, gearbeitet werden. Eine Vorher-Messung der AVn war ferner nicht möglich, da die Messung der Vater-Kind-Interaktion erst nach Geburt des Kindes erfolgen konnte. Zwar hätte die Feststellung des Vaterverhaltens im Umgang mit Säuglingen zu Beginn der Untersuchung, d.h. vor den Vorbereitungskursen, Aufschluß über die Ausgangsbasis der Gruppen gegeben, doch hätte dies höchstens in einer standardisierten Situation mit einem fremden Kind geschehen können. Dies erschien unter der Fragestellung der familiären Interaktion wenig aufschlußreich.

Bei fehlender Vorhermessung ist nicht gewährleistet, daß sich die zu untersuchenden Gruppen nicht von vorneherein unterscheiden. Es erhebt sich die Frage, ob Gruppenunterschiede im Ergebnis der Untersuchung allein auf die Wirkung der UV und nicht auf alternative Faktoren zurückzuführen sind. Eine Möglichkeit der Kontrolle unbekannter Einflußvariablen ist das Randomisierungsverfahren, d.h. die zufällige Verteilung der Vpn auf die Gruppen (vgl. ZIMMERMANN 1972; Mc GUIGAN 1979). Randomisierung läßt sich in Sozialisationsstudien aus den oben erwähnten (ethischen) Gründen nicht als Kontrolltechnik einsetzen. Eine weitere Methode der Faktorenkontrolle ist die Parallelisierung (Matching). Alle Vpn werden hinsichtlich der Einflußvariablen, die sich auf die AV auswirken könnten, erfaßt. So werden etwa Alter, Schulbildung, soziales Umfeld der Vpn erhoben. Durch Paarbildung entstehen gleiche "Versuchseinheiten", d.h. gleiche Zusammensetzungen der Gruppen. Bei diesem Verfahren fallen jedoch nichtadäquate Vpn aus der Untersuchung heraus; es eignet sich daher nicht für kleinere Stichprobenerhebungen (vgl. McGUIGAN 1972, S. 92).

Die vorliegende Versuchsanordnung entspricht dem Versuchsplan eines statischen Gruppenvergleichs und läßt sich schematisch folgendermaßen darstellen:

Vorher-Messung	Nachher-Messung
entfällt	UV ------- M_1
	------- M_2

M_1 = Nachher-Messung der abhängigen Variable der Experimentalgruppe

M_2 = Nachher-Messung der Kontrollgruppe

Versuchs- und Kontrollgruppe unterscheiden sich in der Darbietung der UV. Werden mehrere Ausprägungen der UV untersucht, können auch mehrere Versuchsgruppen gebildet und der Kontrollgruppe gegenübergestellt werden. CAMPBELL & STANLEY (1963, S.12) erörtern ausführlich die Vor- und Nachteile des statischen Gruppenvergleichs. Zusammenfassend sei hier auf

zwei Probleme möglicher Alternativerklärungen hingewiesen:
- Selbstselektion der Vpn, die zu Gruppenunterschieden führt, die dann fälschlicherweise der UV zugerechnet werden
- "Mortalität", d.h. der Drop-out von Vpn in den verschiedenen Gruppen ist ungleich verteilt, so daß eine eventuelle Gleichheit der Gruppen, die anfangs gewährleistet war, nicht mehr gegeben ist.

Bei quasi-experimentellen Versuchsanordnungen lassen sich - wie bereits erwähnt - nicht alle Kriterien und Kontrollmöglichkeiten des echten Experiments verwirklichen. Doch haben sie ihre Berechtigung insbesondere in der Sozialisationsforschung, die auf empirische Analysen ohne Eingriff in den Lebensraum der zu untersuchenden Familien angewiesen ist. Die Bedeutung und Aussagekraft der Ergebnisse hängt jedoch in starkem Maße davon ab, inwieweit kontrollierbare Einflußgrößen berücksichtigt werden. Erst durch die sorgfälige Kontrolle von Störvariablen, die ergebnisverzerrend wirken können, ist die Gültigkeit eines Experiments gewährleistet.

2.2.3 Gütekriterien

Ein wesentliches Kriterium für die Aussagefähigkeit empirischer Forschungsergebnisse ist die Objektivität, Reliabilität und Validität der abhängigen Variablen. Wollen wir durch ein Experiment die Wirkung einer UV auf bestimmte AVn durch eine kontrollierte Versuchsanordnung überprüfen oder durch eine Erkundungsstudie ("pilot-study") Hypothesen über Zusammenhänge zwischen Variablen aufstellen, so müssen wir sicher gehen, daß die erhobenen Daten auch objektive, zuverlässige und adäquate Maße der uns interessierenden Phänomene (AVn) sind. Man spricht von Gütekriterien, ein Begriff aus der klassischen Testtheorie (vgl. LIENERT 1961/1969). Objektivität, Reliabilität und Validität sind Hauptgütekriterien, die zum einen bei der Auswahl der AVn, zum anderen bei der Planung und Durchführung der Untersuchung als Ganzes zu berücksichti-

gen sind. Im folgenden werden beide Aspekte für die vorliegende Untersuchung diskutiert:

Objektivität:

Unter Objektivität verstehen wir den Grad der Unabhängigkeit der Untersuchungsergebnisse vom Untersucher. Dies wird in der vorliegenden Untersuchung durch die Standardisierung der Fragebogen und der Beobachtungssituation erreicht. Nach LIENERT (1969, S.13) ist die Durchführungsobjektivität eines Tests bzw. Experiments maximal hoch, wenn die Instruktionen an den Untersucher und an die Vpn so genau wie möglich festgelegt sind und die soziale Interaktion zwischen VL und VP auf ein Minimum reduziert wird. Der Untersuchungsablauf und damit auch die sozialen Kontakte zu den Vpn folgten einem festen Handlungsschema, das in Kp. 2.4.4 ausführlich beschrieben ist. Alle Fragebogen enthielten Standardanschreiben, die für alle Vpn gleich waren. Durch die schriftliche Befragung war ein persönlicher Kontakt bei der Erhebung der Fragebogendaten ausgeschlossen. Die telefonische Anmahnungen von noch ausstehenden Fragebogen wurden so sachlich und neutral wie möglich durchgeführt. Auf persönliche Fragen der Eltern, insbesondere auf Themen, die den Umgang mit dem Kind betrafen, wurde nicht eingegangen. Bei den Videoaufnahmen waren Begrüßung und Ablauf der Verhaltensbeobachtung schriftlich festgelegt. Die Instruktionen erhielten die Eltern im gleichen Wortlaut, so daß der Spielraum für Verhaltensvariationen von seiten des VL äußerst gering war.

Objektivität ist auch bei der Analyse der Daten gefordert. Die sog. Auswertungsobjektivität ist gegeben, wenn die Angaben im Fragebogen keiner Interpretation bedürfen und die Auswertungsregeln genau festliegen. Bei den vorliegenden Fragebogen ist größtenteils das Ankreuzen vorgegebener Kategorien (Auswahlbeantwortung) gefordert und somit die Auswertungsobjektivität realisiert. Die Antworten einiger offener Fragen wurden zu Subkategorien zusammengefaßt, die keinerlei subjektive Interpretationen enthielten. Zur Auswertung der Verhaltensbeobachtung wurden die Videoaufnahmen hinsichtlich der

verschiedenen qualitativen Aspekte der Interaktionsszene von mehreren trainierten, unabhängigen Ratern beurteilt. Die detaillierte Beschreibung des Ratertrainings sowie der Durchführung des Ratings erfolgt in Kp. 2.5.2.

Reliabilität:

Reliabilität ist ein Maß für die Genauigkeit erhobener Daten. Die abhängigen Variablen müssen reliabel sein, d.h. die Vpn sollten bei wiederholter Messung die gleichen Werte erzielen. Die Zuverlässigkeit von Meßwerten kann mittels verschiedener Methoden bestimmt werden, etwa durch Meßwiederholung. Mc GUIGAN (1979) weist darauf hin, daß das Problem der Reliabilität der AV von den meisten Experimentatoren kaum in Betracht gezogen wird, daß in manchen Situationen und Versuchsanordnungen die Reliabilitätsprüfung jedoch auch unrealistisch sein kann. Bei Sozialisationsexperimenten und insbesondere bei Studien mit Neugeborenen und Säuglingen, die längsschnittlich untersucht werden, stellt sich bei Meßwiederholungen auch nach kurzen Zeiträumen das Problem der Veränderung bzw. Reaktivität. Würde man die Fragebogen- bzw. Beobachtungsmaße einer Eltern-Kind-Interaktion zweimal hintereinander erheben, so müßte zum einen der fortschreitenden Entwicklung des Kindes, zum anderen der Rückwirkung der ersten Messung auf die zweite Rechnung getragen werden. In der vorliegenden Untersuchung, die sich über einen Zeitraum von einem Jahr erstreckt, wurden bestimmte zentrale Variablen, etwa die Zuwendung und Pflegebeteiligung der Väter, wiederholt erhoben, jedoch im Sinne einer Verändungsmessung.Es interessierte die Frage, inwieweit sich Merkmale der Eltern-Kind-Interaktion im dritten und neunten Lebensmonat des Kindes unterscheiden. Der Aspekt der Reliabilität wird bei der Darstellung der Ergebnisse, insbesondere nicht signifikanter Unterschiede zwischen den Gruppen, erneut zu diskutieren sein.

Validität:

Validität der erhobenen Daten ist gegeben, wenn sie tatsäch-

lich das messen, was im Experiment gemessen werden soll. Die Frage nach der Validität der AV ist zugleich die Frage nach der korrekten Operationalisierung hypothetischer Konstrukte. In der vorliegenden Arbeit ist die AV definiert als "Ausmaß und Qualität der Vater-Kind-Interaktion". Man kann hier von "face-validity", augenscheinlicher Validität, sprechen, da die Fragebogenitems und Videoaufnahmen zur Vater-Kind-Interaktion keiner Operationalisierung bedürfen, sondern direkte Fakten liefern. Es erhebt sich nicht die Frage, ob die Filmszene, in der ein Vater mit seinem Baby spielt, auch wirklich eine Vater-Kind-Interaktion darstellt - dies ist offensichtlich. Inwieweit die Auswertungskriterien und Beurteilungsskalen valide sind, ist ein Problem der Datenanalyse (vgl. Kp. 2.5), berührt jedoch nicht die Validität der Messung der AV. Neben der Validität der AV kann auch die Validität der Untersuchung selbst und deren Ergebnisse bestimmt werden. CAMPBELL & STANLEY (1963) erstellten eine präzise Liste möglicher Störeinflüsse, die die Validität eines Experiments und damit seine Aussagekraft beeinträchtigen. Sie unterschieden zwischen interner und externer Validität.

Die interne Validität ist ein Kriterium dafür, ob die UV eines Experiments tatsächlich einen Unterschied zwischen den verschiedenen Gruppen bewirkt hat oder ob andere Einflußgrößen, sog. Störvariablen, interferiert haben. Die externe Validität wird dagegen definiert als das Ausmaß, in dem sich das Ergebnis des Experiments generalisieren läßt, das heißt auch für die Gesamtpopulation zutrifft. Interne Validität wird als notwendiges aber nicht hinreichendes Kriterium für die externe Validität angesehen. Während interne Validität Probleme des Versuchsaufbaus und der Variablenkontrolle beinhaltet, ist die externe Validität eine Frage der Vp-Selektion und Interaktion zwischen Merkmalen der Vp und der zu untersuchenden Variablen.

Was die externe Validität, also die Generalisierung der Er-

gebnisse betrifft, wird sich die vorliegende Studie auf die Population der untersuchten anfallenden Stichprobe beziehen und in ihren Aussagen zunächst auf diese Gruppe von Vätern bzw. Familien beschränken. Weitere Generalisierungen sind nur begrenzt möglich. Wie in Kp. 2.3 ausführlich dargestellt, hätte eine repräsentative Stichprobenziehung den Rahmen einer Pilotstudie gesprengt, und selbst eine solche umfangreiche Erhebung bekäme das folgende Problem nicht in den Griff: Eltern bzw. werdende Eltern, die sich bereit finden, vor und nach Geburt ihres Kindes über ein Jahr hinweg Fragebogen auszufüllen und gegebenenfalls an einer Videoaufnahme in der Universität teilzunehmen, zeichnen sich bereits durch ein gewisses Maß an Aufgeschlossenheit, Selbstsicherheit oder persönlichen Engagement aus. Alle Vpn, ungeachtet der Gruppenzugehörigkeit sind "motivierte", interessierte Eltern, zumindest was die Mitarbeit an einer Forschungsstudie und Meinungsäußerung zu familienorientierten Themen betrifft. Verschlossene, skeptische oder überbelastete Elternpaare, um nur einige denkbare Gründe zu nennen, nahmen erst gar nicht an der Studie teil oder brachen sie vorzeitig ab. Dasselbe Problem der Vp-Selbstauswahl stellt sich bei der Teilnahme an den Filmaufnahmen, zu denen sich nur ein Teil der Eltern, die die Fragebogenerhebung mitmachten, bereit fanden. Die Tatsache, daß die untersuchten Väter die Subgruppe der "motivierten" Väter repräsentieren und keineswegs typisch für die Gesamtpopulation sein müssen, stellt die Generalisierung der Ergebnisse in Frage. Auf diese Unzulänglichkeit aller experimentellen oder quasi-experimentellen Studien, bei denen Vpn zur Mitarbeit motiviert werden müssen (mit oder ohne Belohnung, Honorar), wird in den wenigsten Arbeiten hingewiesen. Entscheidend ist, insbesondere bei anfallenden Stichproben, die Zusammensetzung der erfaßten Stichprobe genau zu analysieren und bei der Diskussion der Ergebnisse zu berücksichtigen (vgl. Kp. 2.3.3).

Hinsichtlich der internen Validität wurden in der vorliegenden Studie verzerrende Einflüsse, die den Aussagezusammen-

hang zwischen der UV (Vorbereitung der Väter) und AV (Vater-Kind-Interaktion) gefährden könnten, in die Planung der Untersuchung so weit wie möglich berücksichtigt und durch entsprechende Kontrolltechniken ausgeschaltet. Solche verzerrenden Faktoren stellen persönliche oder situative Variablen dar, die bei ungleicher Verteilung auf die Gruppen zu Fehlinterpretationen der Ergebnisse führen. Als erste Kontrolltechnik wurden die in Kp. 2.3.1 beschriebenen Auswahl- und Abbruchkriterien für die Vp-Selektion durch die Untersucher eingeführt. Die Teilnahmevoraussetzungen, deutsche Staatsangehörigkeit, erstes Kind etc., dienten zur Verringerung der Varianz solcher Variablen, die bekanntermaßen einen erheblichen Einfluß auf die AV, die Interaktion zwischen Eltern und Kind, haben.

Da Hypothesenbildung von seiten der Vp, insbesondere bei Sensibilisierung für die zu untersuchenden Vätervariablen, zu einer Beeinflussung der Ergebnisse führen kann, etwa durch die Tendenz zur sozialen Erwünschtheit, wurde streng darauf geachtet, daß das eigentliche Ziel der Studie nicht bekannt wurde. Da die übergeordnete Fragestellung der "Situation werdender Eltern" und "familiäre Interaktion" zugleich als Untersuchungsziel angegeben wurde, entstand beim Anwerben der Vpn nicht das Problem der"Zwecktäuschung", das in der psychologischen und sozialwissenschaftlichen Forschung ethische Fragen aufgeworfen hat (vgl. ZIMMERMANN 1972, S. 270 ff).

Neben den Auswahlkriterien führten die Abbruchkriterien, z.B. Krankheit des Kindes, Abwesenheit des Vaters von zu Hause, dazu, die Rahmenbedingungen der untersuchten Stichprobe weitgehend gleich zu halten. Konstanthaltung von Einflußfaktoren auf die Messung der AV erfolgte zum einen durch den festgelegten Ablauf der Fragebogenerhebung, zum anderen durch die Standardisierung der Laborsituation, in der die Verhaltensbeobachtung stattfand. Störvariablen, die nicht für alle Vpn konstant gehalten werden konnten bzw. nicht manipulierbar sind, wurden erfaßt, um sie bei der Diskussion der Ergebnisse

zu berücksichtigen. Kernvariablen wie Alter, soziale Schicht und alternative Vorbereitungsformen wurden im Erstkontaktfragobogen ermittelt. Zur Kontrolle von Begleitumständen, die die familiäre Interaktion beeinflussen, enthielten die Fragebogen auch Angaben zur subjektiv empfundenen Belastung der Eltern durch Beruf und Haushalt. Ebenso wurden Variablen des Eltern-Kind-Kontaktes nach der Geburt und Informationen zum Geburtsverlauf und Klinikaufenthalt der Frau erhoben. Im Idealfall sollten sich Versuchs- und Kontrollgruppe lediglich hinsichtlich der UV nicht aber in diesen Kovariablen unterscheiden. Diesbezügliche Überlegungen zur internen Validität werden bei der Beschreibung der Stichprobe und Ergebnisinterpretation erörtert werden.

2.3 Versuchspersonen

2.3.1 Rekrutierung der Versuchspersonen

Untersucht wurde eine anfallende Stichprobe von 69 Elternpaaren, die folgende Voraussetzungen erfüllten:
- deutsche Staats- und Kulturangehörigkeit
- verheiratet oder in eheähnlicher Gemeinschaft zusammenlebend
- Zwei-Personen-Haushalt (vor Geburt des Kindes)
- erste Schwangerschaft (keine Fehlgeburten)
- keine Risiko- oder Mehrlingsschwangerschaft
- Beruf des Vaters nicht im Bereich Medizin, Psychologie, Sozialwissenschaft, Kinderpflege oder -erziehung

Die Rekrutierung der Vpn erfolgte durch Verteilung des Erstkontaktfragebogens, der sich an werdende Eltern richtet, die ihr erstes Kind erwarten. Die meisten Vpn wurden über den Kontakt zu werdenden Müttern in der Zeit vom dritten bis achten Schwangerschaftsmonat gewonnen. Die Vergabe von Erstkontaktfragebogen geschah zum einen direkt durch die Mitarbeiterinnen des Projekts, zum anderen über Vermittlungspersonen in den verschiedenen Institutionen. Über die sozialmedizinische Beratungsstelle in Düsseldorf konnten die geburtsvorbereitenden Kurse erfaßt werden, deren Leiterinnen die Verteilung der Erstkontaktfragebogen übernahmen. Ferner konnten niedergelassene Gynäkologen zur Mitarbeit motiviert werden. Die Vpn wurden nicht bezahlt. Es entstanden ihnen jedoch keine Unkosten durch die schriftliche Befragung, da jeder Fragebogensendung ein vorfrankierter, adressierter Rücksendeumschlag beigelegt wurde. In einigen Kliniken wurden Erstkontaktfragebogen nach Rücksprache mit den zuständigen Chefärzten in den gynäkologischen Ambulanzen (Kreißsaalanmeldung) verteilt. Es folgt eine Aufstellung der vermittelnden Personen bzw. Institutionen: (Anzahl in Klammern)
- niedergelassene Gynäkologen in Düsseldorf (4)
- Kursleiterinnen geburtsvorbereitender Kurse in Düsseldorf (7) und Aachen (1)

- Kliniken in Düsseldorf (3) und Duisburg (1)

Die Vermittlungspersonen (Ärzte, Kursleiterinnen, Sekretärinnen in Kliniken) wurden gebeten, den Erstkontaktfragebogen nur an werdende Mütter zu verteilen, die folgende Voraussetzungen erfüllen: deutsche Staatsangehörigkeit, mit dem Vater des Kindes verheiratet oder zusammenlebend, erste Schwangerschaft, die bisher normal verlaufen ist. Hinsichtlich der übrigen Selektionskriterien, Familienstand, Zwei-Personen-Haushalt und Beruf des Vaters, konnten die Vermittlungspersonen in den meisten Fällen keine Vorauswahl treffen, da ihnen solche persönlichen Merkmale der Vpn nicht bekannt waren. Diese Angaben sind jedoch im Erstkontaktfragebogen enthalten. Die werdenden Eltern sollten zur Teilnahme an der Studie motiviert, jedoch nicht gedrängt werden. Als Ziel der Untersuchung wurde angegeben, Schwangerschaftsverlauf, Geburt und die ersten Lebensmonate des Kindes zu erforschen, um daraus mögliche Förderungsmaßnahmen für Familien abzuleiten. Weder den Vermittlungspersonen noch den Vpn wurde mitgeteilt, daß es sich schwerpunktmäßig um eine Vater-Kind-Studie handelt.

Der Erstkontaktfragebogen enthält ein Anschreiben, in dem das Ziel der Forschungsstudie "frühkindliche Entwicklung" erläutert und auf den längsschnittlichen Ablauf, d.h. auf die nachfolgenden schriftlichen Befragungen nach Geburt des Kindes, hingewiesen wird. Da für die weitere Kontaktaufnahme mit den Eltern Name und Anschrift der Familie benötigt werden, konnten anonym ausgefüllte Fragebogen nicht berücksichtigt werden. Durch das Ausfüllen des Erstkontaktfragebogens, der Angaben zur Person der werdenden Eltern zur Schwangerschaft und Geburtsvorbereitung enthält, gaben die Eltern ihr Einverständnis zur Teilnahme an der Studie. Die vertrauliche Behandlung aller erhobenen Daten wurde ausdrücklich zugesichert.

Die Erstkontaktfragebogen sollten spätestens vier Wochen vor dem voraussichtlichen Geburtstemin ausgefüllt und an die Projektmitarbeiterinnen zurückgeleitet werden. Trotz genauer Instruktion der Vermittlungspersonen kam es gelegentlich vor, daß Fragebogen an ungeeignete Vpn ausgegeben wurden oder die Rücksendung zu spät, etwa nach Geburt des Kindes, erfolgte. In solchen Fällen konnten die Vpn nicht in die Studie aufgenommen werden.

Die Stichprobenerhebung umfaßte den Zeitraum von Mai 1981 bis Juni 1982. Es wurden insgesamt 450 Erstkontaktfragebogen verteilt. 140 kehrten ausgefüllt zurück. Davon konnten 31 Vpn-Paare bei der weiteren Untersuchung nicht berücksichtigt werden. Im folgenden eine Zusammenstellung der Gründe:

Ausschlußkriterium	Anzahl der Vpn-Paare
Drei-Personen-Haushalt (mit Schwiegervater)	1
Fehlende Angabe von Name und Anschrift	8
Ausländer	8
Fragebogen zu spät zurück erhalten	5
Keine eheähnliche Gemeinschaft der Eltern	5
Vater von Beruf Arzt	3
Zweite Schwangerschaft	1
Gesamt	31

Von den verbleibenden 109 Vpn-Paaren fielen weitere 40 Vpn-Paare heraus. Als Drop-out-Kriterien galten: Geburtskomplikationen, Krankheit des Kindes oder ungünstige Lebensumstände, die den normalen Eltern-Kind-Kontakt im ersten Lebensjahr beeinträchtigen könnten. [1)] Ferner führte Desinteresse bzw. Abbruch von seiten der Eltern zum Ausschluß.

[1)] Während die Kaiserschnittentbindung und die damit verbundene Narkose der Mutter eine Ausnahmesituation darstellt, die sowohl den Zustand des Neugeborenen als auch die frühe Mutter-Kind-Interaktion erheblich beeinflußt (FIELD & WIDMAYER 1980) und damit ein eindeutiges Drop-out-Kriterium darstellt, mußte bei anderen Geburtskomplikationen jeweils abgewogen werden, inwieweit sie als Störvariable die Vergleichbarkeit der Gruppen gefährdet.

Der Drop-out der Vpn verteilte sich folgendermaßen:

Drop-out-Kriterium	Anzahl der Vpn-Paare
Kaiserschnittentbindung	11
Frühgeburt	4
Kind krank/auffällig	2
Eltern verzogen	3
Vater-Kind-Trennung in den ersten Monaten	1
Abbruch/Desinteresse vonseiten der Eltern	19
Gesamt	40

2.3.2 Gruppenzuordnung

Die 69 Vpn-Paare der Gesamtstichprobe wurden den drei Gruppen "unvorbereitet" (U), "vorbereitet" (V) und "Trainingsseminar" (TS) zugeordnet. Die beiden ersten Gruppen U und V unterscheiden sich hinsichtlich der Teilnahme der Väter an einem Säuglingspflegekursus. Die Zuordnung der Vpn zu diesen Gruppen erfolgte anhand des ausgefüllten Erstkontaktfragebogens, der eine Auflistung der verschiedenen Vorbereitungsmaßnahmen enthält. Die Angaben über den geplanten Besuch eines Säuglingspflegekursus wurden im Verlauf der späteren Untersuchung in einem weiteren Fragebogen nach Geburt des Kindes überprüft. Es konnte dann eine Umgruppierung einzelner Vpn vorgenommen werden, wenn sich die geplanten Vorbereitungsmaßnahmen geändert hatten. Väter ohne Vorerfahrung, die ursprünglich an einem Säuglingspflegekursus teilnehmen wollten, diesen aus bestimmten Gründen aber doch nicht besuchten oder frühzeitig abbrachen, wurden ad hoc der Gruppe U zugeordnet. Im umgekehrten Fall wurden Väter nachträglich der Gruppe V zugeteilt, wenn sie wider Erwarten einen Säuglingspflegekursus besuchten oder über praktische Erfahrungen im Umgang mit Säuglingen verfügen. Solche Vorerfahrungen können durch jüngere Geschwister oder Säuglinge von Bekannten gesammelt werden, sofern eine aktive Beteiligung an der Versorgung eines Säuglings gefordert war. Informationen aus Büchern oder Zeitschriften sowie die theoretische Vermittlung der Säuglings-

pflege galt nicht als Äquivalent zu den praktischen Übungen eines Säuglingspflegekursus. Durch die Erfassung der Stundenzahl des Säuglingspflegekursus sowie der Gründe für einen eventuellen Abbruch des Kurses, wurde der Umfang der vermittelten Inhalte kontrolliert. Eine Kontrolle der Kursusinhalte bzw. Kursleiter als möglicher Variationsfaktor, etwa durch Beschränkung auf einen Säuglingspflegekursus, an dem alle Vpn der Gruppe V teilnahmen, war aus ökonomischen Erwägungen ausgeschlossen. Die Gruppe der vorbereiteten Väter rekrutierte sich aus verschiedenen Säuglingspflegekursen, die von Kliniken oder Institutionen der Erwachsenenbildung angeboten werden. Es wurde jedoch darauf geachtet, daß der besuchte Kursus eine Minimalvoraussetzung hinsichtlich Umfang und Praxisbezogenheit erfüllte.

Die TS-Gruppe stellt die dritte Stufe der unabhängigen Variablen dar, indem die Teilnahme am Säuglingspflegekursus mit einem psychologischen Trainingsseminar kombiniert wurde. Die Väter der TS-Gruppe erfüllten die Voraussetzungen der Gruppe V und besuchten zusätzlich ein entwicklungspsychologisches Trainingsseminar für werdende Eltern. Zu diesem Elternseminar, das vor Geburt des Kindes stattfand, wurden Väter der vorläufigen Gruppe V (Einteilung nach den Angaben des Erstkontaktfragebogens) eingeladen. Es erwies sich als außerordentlich schwierig, Vpn für die TS-Gruppe zu gewinnen. Ein Teil der infrage kommenden Vpn war in Urlaub und konnte erst unmittelbar vor der Geburt des Kindes erreicht werden. Da die werdenden Väter das Trainingsseminar zusammen mit ihren Ehefrauen besuchen sollten, wurden einige Termine aufgrund von Beschwerden der schwangeren Frauen abgesagt. In anderen Fällen führten berufliche oder private Termine der Eheleute zu Absagen bzw. Fernbleiben vom Trainingsseminar. Mit Rücksicht auf die berufstätigen Väter wurde das Trainingsseminar am Wochenende angesetzt und der Termin weitgehend flexibel gehalten und so abgesprochen, daß eine größtmögliche Anzahl von Eltern teilnehmen konnte. Trotz intensiven Bemühens, die Termine günstig zu legen und die El-

tern zum Besuch des Trainingsseminars zu motivieren, war es nicht möglich, eine ausreichende Zahl von Teilnehmern zu gewinnen. Einige Vpn hatten fest zugesagt und blieben aus unbekannten Gründen fern. Das Seminar war mehrmals angesetzt, fand jedoch nur zweimal statt mit insgesamt acht Elternpaaren. Von diesen acht Vpn fielen nachträglich zwei wegen Kaiserschnittentbindung heraus.

Von den 69 Vpn-Paaren, die an den längsschnittlichen Fragebogenerhebungen teilnahmen, fanden sich 28 Elternpaare zur Filmaufnahme bei der ersten Laboruntersuchung bereit. Davon konnte ein Elternpaar wegen eines technischen Fehlers bei der Videoaufzeichnung des Vaters in der Auswertung nicht berücksichtigt werden. Im folgenden ist die Verteilung der verbleibenden 27 gefilmten Vpn-Paare über die Gruppen dargestellt:

Gruppe	Anzahl der gefilmten Vpn-Paare
U	10
V	14
TS	3
Gesamt	27

2.3.3 Stichprobenbeschreibung

Bei der untersuchten Stichprobe handelt es sich um 69 verheiratete Elternpaare, die ihr erstes Kind erwarten. Es wurden 27 Jungen und 42 Mädchen geboren, die sich wie folgt auf die drei Gruppen verteilen:

	Gruppe		
	U	V	TS
Jungen	9	16	2
Mädchen	18	20	4

Tab. 1: Geschlecht des Kindes

Das Durchschnittsalter der Mütter betrug 26,5 Jahre, der Väter 28,9 Jahre. Die Altersverteilung der Versuchspersonen innerhalb der drei Gruppen ist der Tabelle 2 zu entnehmen.

Alter in Jahren	Gruppe					
	U		V		TS	
	Mütter	Väter	Mütter	Väter	Mütter	Väter
bis 22	6	4	6	1	0	0
23 bis 26	6	7	12	6	2	0
27 bis 30	10	7	16	20	2	4
31 bis 35	4	8	2	7	2	2
über 35	1	1	0	2	0	0

Tab. 2: Alter der Eltern

Zur Beurteilung der Bildung und sozialen Schichtzugehörigkeit wurden Schulbildung und Beruf der Eltern herangezogen. Tabelle 3 gibt eine Aufstellung der Schulbildung der Eltern der Gesamtstichprobe:

Schulbildung	Mütter		Väter	
	%	N	%	N
kein Schulabschluß	1	1	1	1
Volks/Hauptschule	25	17	33	23
Mittel/Realschule	41	28	20	14
Abitur	13	9	16	11
Hochschulstudium	20	14	29	20

Tab. 3: Schulbildung der Eltern

Die Schichtzuordnung wurde nach dem Beruf der Eltern vorgenommen und orientiert sich an dem Modell von KLEINING & MOORE (1968). Es erfolgte eine Klassifikation der Stichprobe in insgesamt sieben soziale Schichten, wobei zwei unbesetzt blieben. Obwohl im allgemeinen nur der Beruf des Vaters für die Schichtzuteilung ausschlaggebend ist, wurde in der vorliegenden Untersuchung auch der Beruf der Mutter, der vor Geburt des Kindes ausgeübt wurde, erfaßt und in gleicher Weise den Schichtkategorien zugeordnet. Dies erschien angemessen unter Berücksichtigung des wachsenden Trends zur mütterlichen Berufstätigkeit und somit zum gemeinsamen Einkommen der Eheleute. Die berufliche Tätigkeit und der damit verbundene soziale Status sowohl der Mütter als auch der Väter ist im Hinblick auf die Vergleichbarkeit der untersuchten Gruppen als relevante zu kontrollierende Variable anzusehen. 71 % der befragten Mütter in der Gesamtstichprobe waren vor Geburt des Kindes ganztätig berufstätig, 32 % gaben an, auch nach Ablauf der Mutterschutzfrist wieder beruflich tätig zu sein. Es gab keine bedeutsamen Gruppenunterschiede hinsichtlich der Berufstätigkeit der Eltern vor und nach Geburt des Kindes. In Tabelle 4 ist die Schichtzugehörigkeit der Mütter und Väter nach Berufszuordnung aufgeführt:

Beruf der Mutter:

Soziale Schicht	Gruppe					
	U		V		TS	
	%	N	%	N	%	N
Obere Mittelschicht	7,41	2	16,67	6	33,2	2
Mittlere Mittelschicht	37,04	10	16,67	6	50,0	3
Untere Mittelschicht	18,52	5	41,67	15	-	-
Obere Unterschicht	29,63	8	19,44	7	16,7	1
Untere Unterschicht	7,41	2	5,56	2	-	-

Beruf des Vaters:

Soziale Schicht	Gruppe					
	U		V		TS	
	%	N	%	N	%	N
Obere Mittelschicht	7,41	2	11,11	4	50,0	3
Mittlere Mittelschicht	7,41	2	19,44	7	16,7	1
Untere Mittelschicht	59,26	16	63,89	23	33,3	2
Obere Unterschicht	14,81	4	2,79	1	-	-
Untere Unterschicht	11,11	3	2,78	1	-	-

Tab. 4: Schichtzugehörigkeit der Eltern durch Berufszuordnung (nach KLEINING & MOORE 1968)

Die meisten Versuchspersonen stammen aus der mittleren und unteren Mittelschicht und entsprechen der Stichprobenzusammensetzung vergleichbarer empirischer Untersuchungen im Bereich der Eltern-Kind-Interaktion. Extreme soziale Schichten wie die Oberschicht und unterste Unterschicht sind nicht vertreten. Die Gruppen "vorbereiteter" und "unvorbereiteter" Eltern zeigen keine systematischen Unterschiede in der Verteilung ihrer soziographischen Merkmale. Sie sind hinsichtlich Alter, Schulbildung, Berufstätigkeit und soziale Schichtzugehörigkeit vergleichbar und erfüllen somit die Voraussetzung für eine Überprüfung der unabhängigen Variable in der quasi-experimentellen Versuchsanordnung.

2.4 Durchführung der Untersuchung

2.4.1 Zeitlicher Ablauf der Längsschnittstudie

Der zeitliche Ablauf der gesamten Längsschnittstudie einschließlich Planung und Vorversuche ist in Abbildung 1 dargestellt. Die Untersuchung einer Familie erstreckt sich über den Zeitraum von einem Jahr, beginnend in der Schwangerschaft. Die Erhebungen der vorliegenden Arbeit umfassen die Themen Schwangerschaft, Geburt, Klinikbedingungen und Vater-Kind-Kontakt in den ersten drei Lebensmonaten des Kindes. Die Untersuchungen von WENZEL (1983) setzen die Studie bis zum neunten Monat fort und behandeln schwerpunktmäßig die Entwicklung des Kindes, sein Zuneigungs- und Bindungsverhalten sowie die familiäre Interaktion vom dritten bis zum neunten Monat. Alle Erhebungsverfahren wurden vor ihrer Anwendung in der Hauptuntersuchung in Vorversuchen entwickelt bzw. überprüft und modifiziert (vgl. Kp. 2.1.2).

Die chronologische Abfolge der Einzelerhebungen des Gesamtprojekts sind der Abbildung 2 zu entnehmen. Mit Ausnahme des Erstkontaktfragebogens, der die Versuchspersonen im Zeitraum vom dritten bis achten Schwangerschaftsmonat erreichte, konnte der Zeitpunkt der Fragebogenerhebungen sowie der Laboruntersuchungen festgelegt werden. Die praktische Durchführung der längsschnittlichen Erhebungen wird in Kp. 2.4.4 in einem Interaktionsdiagramm zwischen Versuchspersonen und Versuchsleiter beschrieben.

Erhebungszeitpunkt	Erhebungsmethode
3. - 8. Schwanger-schaftsmonat	Erstkontaktfragebogen (I)
1. Lebenswoche	Fragebogen (FB) zur Geburt und Klinik: Allgemeines (II) FB zur Geburt: Mutter (III) FB zur Geburt: Vater (IV) FB zur Klinik: Mutter (V) FB zur Klinik: Vater (VI)
6. Lebenswoche	FB für die Mutter (VII) FB für den Vater (VIII) FB zur sozialen Umwelt (IX) ENTWICKLUNGSTAGEBUCH (ab 4. Woche bis 9. Monat)
11. Lebenswoche ⟹	L_1 Videoaufnahme
8 1/2 Monate ⟹	L_2 Videoaufnahme
9 Monate	Abschlußfragebogen für den Vater Abschlußfragebogen für die Mutter FB zur sozialen Umwelt

Abb. 1: Ablauf der Längsschnittstudie

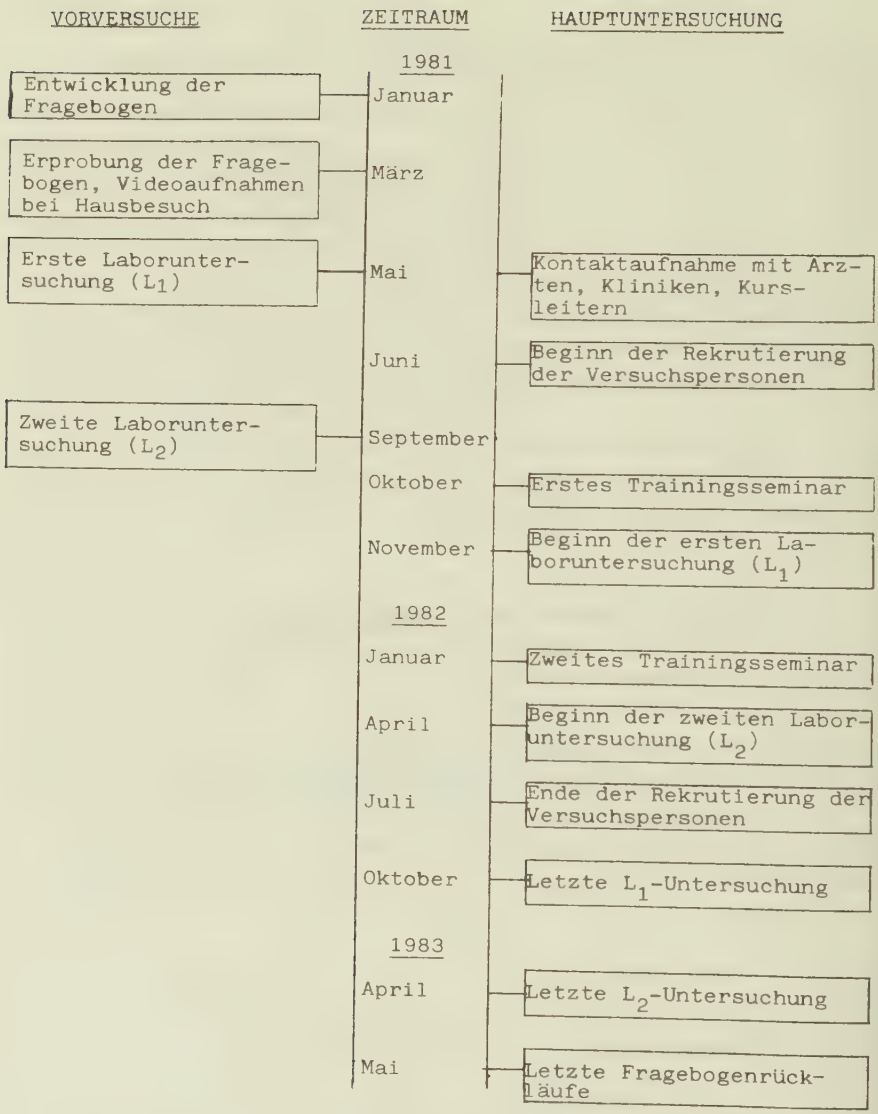


Abb. 2: Chronologischer Ablauf der Vor- und Hauptuntersuchungen des Gesamtprojekts.

2.4.2 Das psychologische Trainingsseminar

Nach DOLLASE (1978) gibt es im Leben eines Menschen kaum einen derart ereignisreichen Zeitabschnitt wie den, der zwischen dem Entschluß liegt, ein Kind zu bekommen und der Gewöhnung an "den neuen Zeitgenossen". Im Zuge einer zunehmend bewußten Familienplanung ist in den westlichen Industrienationen die Kinderzahl pro Familie sowie die Geburtenrate allgemein gesunken. DOLLASE (1978) beschreibt die verschiedenen Ursachen dieses nachlassenden Kinderwunsches, die einerseits materiell, andererseits psychologisch begründet sind. Ein rückwirkender Faktor ist der sog. "Babyschock" oder "Erstkinderschock", den viele unerfahrenen Eltern erleben und durch Mitteilung ihrer negativen Erfahrungen andere Paare in ihrer Familienplanung verunsichern (vgl. JÜRGENS & POHL 1975). Um diesen Teufelskreis zu durchbrechen und die Geburt des ersten Kindes zu einem möglichst positiven Erlebnis werden zu lassen, wurde ein psychologisches Trainingsseminar konzipiert, das als Teil einer umfassenden Vorbereitung für werdende Eltern wichtiges Basiswissen liefern und eine optimistische Grundeinstellung zum Kind fördern soll. Es wurde in Anlehnung an Forschungsberichte und bereits vorliegende pädagogische Ansätze und Förderungsprogramme im Bereich der Kindererziehung entwickelt (vgl. LALLY 1974; BÄUERLE 1978; SPREY 1978; YOUNG & HAMILTON 1978; BARNHILL, RUBENSTEIN & ROCKLIN 1979; PARKE u.a. 1980).

Der pädagogische Aufbau des Trainingsseminars folgte der Strukturanalyse von HEINEMANN, OTTO & SCHULZ (1976). Dementsprechend wurden drei Ziele formuliert, die als grundlegende Intentionen des Seminars gelten:

(1) Wissensvermittlung: Das Wissen der Eltern um die Entwicklung des Kindes im ersten Lebensjahr soll durch Vermittlung entwicklungspsychologischer Fakten erweitert werden. Den Eltern, insbesondere den Vätern, soll an Beispielen gezeigt werden, wie sie durch gemeinsames Spiel die Entwicklung ihres Kindes fördern können.

(2) Sensibilisierung: Die Eltern sollen für die Fähigkeiten und Bedürfnisse des Neugeborenen und Säuglings sensibilisiert werden, um die kindlichen Signale richtig wahrzunehmen und einfühlsam beantworten zu können.

(3) Motivierung: Die Väter sollen motiviert werden, die erlernte Säuglingspflege auch zu praktizieren und Körperkontakt mit dem Kind einzugehen. Die Mütter werden dazu angeregt, die Väter in ihrem Selbstvertrauen im Umgang mit dem Säugling zu unterstützen.

Die Umsetzung dieser Ziele in ein Elternseminar erfolgte durch Darbietung von situationsbezogenen, anschaulichen Informationen. Zum einen wurden Ausschnitte der Filmreihe "Elternführerschein" gezeigt und in anschließenden Erläuterungen und Diskussionen aufgearbeitet, zum anderen bildete ein Vortrag zur Entwicklung des Kindes im ersten Lebensjahr den Ausgangspunkt für die weitere Behandlung entwicklungspsychologischer Fragen. Es wurden sowohl zentrale Informationen an die Eltern herangetragen, als auch Themen erörtert, die von den Eltern angesprochen wurden. Im Vordergrund des Seminars stand jedoch stets die Rolle und Einbeziehung des Vaters als feste Bezugsperson im Kontext der triadischen Vater-Mutter-Kind-Interaktion.

Der Inhalt des psychologischen Trainingsseminars umfaßt folgende Themen:

- Die erste Zeit mit dem Kind zu Hause (Filmausschnitte): Gegenseitiges Kennenlernen und abwechselnde Versorgung des Säuglings durch beide Elternteile. Es wird das Modellverhalten eines Vaters gezeigt, der bei nächtlichem Schreien das Kind aufnimmt, wickelt und beruhigt.

- Reifung und Lernprozesse beim Kind im ersten Lebensjahr (Vortrag): Es werden die Grundzüge der körperlichen und geistigen Entwicklung des Säuglings aufgezeigt und anhand von praktischen Beispielen auf das Zusammenwirken von Reifung und Lernen hingewiesen.

- Entwicklungsförderung (Filmausschnitte): Es werden beide Eltern als wichtige Sozialpartner des Kindes dargestellt und Möglichkeiten früher Entwicklungsförderung durch Spiel und Zuwendung aufgezeigt, insbesondere verschiedene Formen der Vater-Kind-Interaktion in alltäglichen Situationen.

Das Trainingsseminar wurde im Videoraum des Instituts für Entwicklungs- und Sozialpsychologie der Universität Düsseldorf von den beiden Projektmitarbeiterinnen BARTOSZYK und WENZEL durchgeführt. Es dauerte ca. vier Stunden mit Pausen, die nach Absprache mit den Eltern eingelegt wurden. Es war vorgesehen, das Seminar in regelmäßigen Abständen für eine größere Teilnehmerzahl anzubieten, doch ließ sich dies aus verschiedenen Gründen nicht realisieren (vgl. Kp. 2.3.2). Als Hauptproblem stellte sich heraus, daß die Teilnahme am Seminar verknüpft war mit der Teilnahme an der wissenschaftlichen Längsschnittstudie, wozu sich nur ein geringer Teil der interessierten werdenden Eltern bereitfand. Hinzu kommt, daß möglicherweise der Tagungsort ungünstig gewählt war, da bei manchen Eltern eine gewisse "Schwellenangst" bestand, ein Institut der Universität zu besuchen. Für die zukünftige Planung solcher Trainingsseminare sollte dies berücksichtgt werden und nach Möglichkeiten gesucht werden, sie im Rahmen der übrigen geburtsvorbereitenden Veranstaltungen auch in der jeweiligen Klinik oder Erwachsenenbildungsstätte durchzuführen.

2.4.3 Erhebungsverfahren

Die Erhebung der Daten der abhängigen Variablen wurde auf zwei Ebenen vorgenommen:

(1) Fragebogen: zur Erfassung nicht beobachtbarer subjektiver Erlebnisse, Meinungsäußerungen und Informationen zur Schwangerschaft, Geburt und familiären Interaktion
(2) Videoaufnahmen: zur objektiven Erfassung der Eltern-Kind-Interaktion in standardisierten Situationen

Die Fragebogen als subjektive Erhebungsverfahren werden somit ergänzt bzw. validiert durch die objektive Erfassung der Eltern-Kind-Interaktion mittels der Videoaufnahmen unter kontrollierten Bedingungen. Die Einzelinformationen der verschiedenen Erhebungsmethoden können zueinander in Beziehung gesetzt werden und auf diese Weise eine umfassende Beschrei-

bung der abhängigen Variablen liefern oder aber, bei widersprüchlichen Befunden, Unzulänglichkeiten einzelner Erfassungsmethoden aufzeigen.

Obwohl zentrales Thema der vorliegenden Studie die Vater-Kind-Interaktion ist, wurden bei allen Untersuchungen die entsprechenden Müttervariablen miterhoben und darüberhinaus auch allgemeinere Fragestellungen angesprochen, die in der Auswertung nicht berücksichtigt werden. Würden sich die Fragebogen und Videoaufnahmen lediglich auf die Vater-Kind-Dyade beziehen, wäre es für die Vpn offenkundig, daß es sich um eine Vater-Kind-Studie handelt. Es könnte dann zu den bekannten Effekten der Datenverzerrung und damit zu einer Einschränkung der internen Validität kommen (vgl. Kp. 2.2.3). Die Erhebungen zur Mutter-Kind-Beziehung und Eltern-Kind-Triade liefern jedoch empirisches Datenmaterial, das im Kontext übergeordneter entwicklungspsychologischer Fragestellungen ausgewertet werden kann. Das Thema Zuneigungs- und Bindungsverhalten des Kindes zu Mutter und Vater wird in der Untersuchung von WENZEL (1983) behandelt. Eine vergleichende Analyse von Mütter- und Väterverhalten könnte Schwerpunkt einer weiteren Arbeit sein.

Im folgenden wird eine Beschreibung aller verwendeten Erhebungsmethoden gegeben, die im Untersuchugnszeitraum bis zum dritten Lebensmonat eingesetzt wurden.

2.4.3.1 Fragebogen

Die Fragebogen zur Erfassung der Variablen in der Zeit der Schwangerschaft, Geburt und ersten Lebenswochen des Kindes wurden selbst entwickelt und in Vorversuchen erprobt, da keine adäquaten standardisierten Fragebogen zu diesen speziellen Themen vorlagen, auf die zurückgegriffen werden konnte. Lediglich der "Fragebogen zur sozialen Umwelt deutscher Klein- und Vorschulkinder" nach SCHMIDT-DENTER (1983) konnte für die Beschreibung der elterlichen Sozialisationsfunktionen

übernommen werden. Es wurde die Fragebogenform A für das erste Lebensjahr (nach DÖPKEMEYER 1981) eingesetzt, wobei bei einigen Items geringfügige Modifikationen vorgenommen wurden, die dem Verhaltensrepertoire von Säuglingen in den ersten zwölf Lebenwochen besser angepaßt sind.

Alle eingesetzten Fragebogen sind im Anhang aufgeführt.
Im folgenden wird eine inhaltliche Beschreibung gegeben:

Erstkontaktfragebogen (I)

Der Erstkontaktfragebogen enthält Fragen zu folgenden Themen:

- Allgemeines: voraussichtlicher Geburtstermin, Klinik, Wünsche der Eltern hinsichtlich Rooming-In und Anwesenheit des Vaters bei der Geburt
- Die werdenden Eltern: Staatsangehörigkeit, Alter, Familienstand, Schulabschluß, Beruf, derzeitige Berufstätigkeit und voraussichtliche Berufstätigkeit nach Geburt des Kindes
- Schwangerschaft: bisheriger Verlauf, Wünsche und Vorschläge zur Verbesserung der Vorsorgeuntersuchungen
- Kontakte: bestehende und erwünschte Kontakte zu anderen Eltern
- Haushalt/Kindbetreuung: Größe und Organisation des Haushalts, Planung der Kindbetreuung
- Förderungsmaßnahmen: Wünsche und Vorschläge zur Förderung junger Familien, Planung und Probleme der Schwangerschaft
- Vorbereitung: geplante bzw. besuchte Vorbereitungsveranstaltungen, benutzte Informationsquellen, Interessengebiete der werdenden Eltern, Verbesserungsvorschläge

Bei Bereitschaft zur Teilnahme an der Untersuchung geben die Eltern Name und Anschrift an.

Fragebogen zur Geburt und Klinik / Allgemeines (II)

Dieser Fragebogen soll folgende Angaben erheben: Geburtsdatum, Geschlecht und Gesundheitszustand des Kindes, Ort der Entbindung bzw. Name der Klinik.

Fragebogen zur Geburt / Mutter (III)
Der Fragebogen zur Geburt für die Mutter dient der Beschreibung des Geburtsverlaufs, der Kreißsaalbedingungen und des subjektiven Erlebniss beim ersten Kontakt zum Kind. Die ersten Themen werden durch Ankreuzen von multiple-choice Fragen behandelt, die Erlebnisbeschreibung erfolgt durch Ergänzen des Satzes "Als ich mein Kind zum ersten Mal sah, ..." Es wurden verschiedene Gefühlsqualitäten wie "stolz", "verwirrt" etc. vorgegeben, die angekreuzt und durch zusätzliche Erläuterungen näher beschrieben werden konnten. Die Methode der Satzergänzung bietet den Vorteil gegenüber offenen Fragen, daß Schulbildung, Wort- und Schreibgewandtheit nicht in die Erlebnisbeschreibung einfließen. Neben den standardisierten Antwortkategorien besteht die Möglichkeit zu persönlichen Bemerkungen und weiteren Ausführungen.

Fragebogen zur Geburt / Vater (IV)
Im ersten Teil des Fragebogens werden erfaßt: Anwesenheit des Vaters bei der Geburt, subjektives Geburtserlebnis, Art und Dauer des ersten Kontaktes zum Kind, Wünsche und Vorschläge zum ersten Eltern-Kind-Kontakt. Im zweiten Teil des Fragebogens werden die Gefühlqualitäten dieses ersten Kontaktes zum Kind auf die gleiche Weise erfaßt wie im Fragebogen für die Mutter (Satzergänzung).

Fragebogen zur Klinik / Mutter (V)
Der Fragebogen zur Klinik befaßt sich kritisch mit den Bedingungen während des Klinikaufenthaltes von Mutter und Kind. Er enthält Angaben zur Länge des Aufenthaltes, zu körperlichen oder seelischen Problemen der Mutter, zum Rooming-In, zur Pflegebeteiligung und Pflege- bzw. Stillanleitung, sowie Wünschen und Vorschlägen zur Verbesserung der Klinikbedingungen.

Fragebogen zur Klinik / Vater (VI)
Der Fragebogen zur Klinik für den Vater soll folgende Informationen erheben: Häufigkeit der Klinikbesuche, subjektives

Befinden des Vaters in der Zeit des Klinikaufenthaltes seiner Frau. Art des Kontaktes zum Kind, Vorerfahrung im Umgang mit Säuglingen. Die Frage nach der praktischen Erfahrung des Vaters im Umgang mit Säuglingen ist von zentraler Bedeutung für die endgültige Gruppenzuordnung (vgl. Kp. 2.3.2) und wird absichtlich an dieser Stelle eher beiläufig gestellt, um das Ziel der Studie nicht transparent werden zu lassen.

Fragebogen für die Mutter (VII)

Der Fragebogen für die Mutter beschreibt die ersten vier bis sechs Wochen mit dem Baby zu Hause. Im Teil "Allgemeines" werden Angaben zum Gesundheitszustand, zur Ernährung und Entwicklung des Kindes gemacht. Hier sind Informationen enthalten, die als Ausschlußkriterien zum Drop-out der Vp führen kann. Wird das Kind als leicht auffällig bezeichnet, kann es nur dann in der Untersuchung weiter berücksichtigt werden, wenn aus den Angaben oder Kommentaren der Mutter hervorgeht, daß es sich um eine leichtere, reversible Störung handelt, die den Eltern-Kind-Kontakt sowie die normale Entwicklung des Kindes in keiner Weise beeinflußt bzw. beeinträchtigt. Weitere Themen sind:

Berufstätigkeit: derzeitige berufliche Situation und voraussichtliche Änderungen in den folgenden sechs Monaten (Mutterschaftsurlaub), erlebte Belastung durch den Beruf bzw. Haushalt

Freizeit: Veränderung von Freizeitaktivitäten seit Geburt des Kindes, Zufriedenheit mit der derzeitigen Zeitaufteilung Familie/Beruf/Freizeit

Die ersten Wochen mit dem Baby: subjektiv erlebte Anpassung an das Kind, Probleme und Unsicherheiten im Umgang mit dem Kind, Pflegebeteiligung, Gefühl der Vernachlässigung und Probleme in der Dreierbeziehung. Häufigkeit des Kontaktes zum Kind an Werktagen und am Wochenende. Vertrautheit mit dem Kind, positive und negative Aspekte im Kontakt mit dem Kind, ideale Form der Kindbetreuung

Erste Erfahrungen: Angaben über besuchte Vorbereitungskurse und deren praktische Brauchbarkeit, Vorschläge zur Verbesserung der Vorbereitung auf das Kind

Zur Eliminierung von Schicht- und Bildungsunterschieden wurden zu den meisten Fragen Antwortkategorien vorgegeben. Bei

einzelnen Themen war es ökonomischer und informativer, offene Fragen zu stellen, um somit auch zu einem größeren Spektrum von Meinungen und Vorschlägen zu kommen. Im letzten Teil des Fragebogens wird nach den Gründen für eine eventuelle Nicht-Teilnahme am Säuglingspflegkursus gefragt, wobei ebenfalls Antwortmöglichkeiten vorgegeben sind.

Fragebogen für den Vater (VIII)
Der Fragebogen ist bis auf den Teil "Allgemeines", der nur von der Mutter ausgefüllt wird, identisch mit dem Fragebogen für die Mutter. Die Angaben zu den tatsächlich besuchten bzw. abgebrochenen Vorbereitungskursen dienen der Überprüfung der Angaben im Erstkontaktfragebogen. Bei widersprüchlichen Angaben erfolgte eine Umgruppierung der Vp (vgl. Kp. 2.3.2). Die Informationen über die Gründe einer Nicht-Teilnahme am Säuglingspflegekursus geben Aufschluß über die Motiviertheit der Väter. Die dienen der Beschreibung und Analyse der Gruppe unvorbereiteter Väter, die sich auf diese Weise in "nicht motivierte" (desinteressiert am Säuglingspflegekursus) und "motivierte" (interessiert aber verhindert) Väter aufteilen lassen.

Fragebogen zur sozialen Umwelt deutscher Klein- und Vorschulkinder
Dieser Fragebogen wird von beiden Eltern gemeinsam ausgefüllt. Anhand eines typischen Tagesablaufs werden die Bezugspersonen des Kindes und deren soziale Funktionen, die Art und Häufigkeit der täglichen Kontakte zum Kind, Pflegeverhalten und Spielaktivitäten erfaßt. Ferner sind Angaben zur sozialen Situation der Familie sowie zur persönlichen Situation der Eltern (Freizeit, Sozialkontakte) enthalten.

2.4.3.2 Standardisierte Verhaltensbeobachtung

Die erste Laboruntersuchung (L_1) fand in der elften Lebenswoche des Kindes mit einem Toleranzspielraum von zwei Wochen statt. In diesem Alter zeigen die meisten Kinder die ersten sozialen Reaktionen auf die Zuwendung ihrer Bezugspersonen,

z.B. ein bewußtes Lächeln, Blickverfolgung, Hinwendung mit dem Körper, Lautaußerungen etc. (vgl. HODAPP & MUELLER 1982). Zur Messung der Vater-Kind-Interaktion war es notwendig, daß der Säugling über solche Ausdrucksformen verfügt und somit das Zusammenspiel von Erwachsenem und Kind deutlich sichtbar ist. Gefilmt wurden:
- eine freie Spielsituation (5 Minuten)
- eine face-to-face-Interaktion (3 Minuten) [1)]

Spielsituationen bieten bekanntlich einen großen Variationsfreiraum für Interaktionen und stellen für den Vater eine gewohnte Alltagssituation dar. Ferner wurde der Untersuchungszeitpunkt und situative Kontext der Filmaufnahme im Hinblick auf die interkulturelle Vergleichbarkeit der Ergebnisse mit anderen Beobachtungsstudien, die von Forschern in den USA durchgeführt wurden, gewählt (BLEHAR, LIEBERMANN & AINSWORTH 1977; GALLAS & LEWIS 1977; LAMB 1977a; YOGMAN u.a. 1977; FIELD 1978; PARKE 1980). Es war wichtig, die Aufmerksamkeit der Eltern von den Vätern und deren Interaktionsverhalten abzulenken und die Entwicklung des Kindes stärker zu betonen, um einer unerwünschten Hypothesenbildung vorzubeugen. Dies geschah zum einen durch entsprechende Instruktionen, zum anderen durch die Aufnahme beider Elternteile, die nacheinander im Spiel mit dem Kind gefilmt wurden. Zur Vermeidung von Reihenfolgeeffekten (vgl. Kp. 2.1.2), etwa bedingt durch Müdigkeit, Aktiviertheit oder Anpassungsreaktionen des Kindes im Verlauf der Zeit, wurde immer der Vater als Erster mit dem Kind aufgenommen, da er im Vordergrund des Interesses steht. Somit wurde der Einfluß der Reihenfolge zwar nicht ausgeschaltet, aber durch Konstanthaltung für alle Versuchs-

---

[1)] Die zeitliche Aufteilung der beiden Szenen sowie die Strukturierung des Gesamtablaufs der Videoaufnahmen sind das Ergebnis der Voruntersuchungen, die in Kp. 2.1.2 beschrieben wurden.

gruppen kontrolliert. Da Säuglinge im Alter von drei Monaten nur eine sehr kurze Aufmerksamkeitsspanne haben und danach oft leicht erregbar und quengelig werden, wurde der Vater zuerst gefilmt, um zu brauchbaren Interaktionsmessungen zu gelangen. Die nachfolgende Mutter-Kind-Szene wurde aus den oben erläuterten Gründen zusätzlich erhoben, ohne jedoch in der Auswertung der vorliegenden Arbeit berücksichtigt zu werden.

Versuchsraum:
Die Laboruntersuchung fand im Videoraum des Instituts für Entwicklungs- und Sozialpsycholgie der Universität Düsseldorf statt. Die Versuchsanordnung ist der Abbildung 3 zu entnehmen. In der Mitte des Raumes befindet sich der Tisch mit einer Wolldecke, auf die der Säugling gelegt werden kann. Als Spielangebot liegen dort ein Glockenball und eine Plastikrassel.Die schwenkbare Hauptkamera (1) befindet sich im angrenzenden technischen Raum hinter einer Glasscheibe und wird von dort von einem Kameramann bedient. Die andere Kamera (2) ist fest postiert in einer Ecke des Versuchsraumes und wird ebenfalls vom Kameramann für die Nahaufnahme der face-to-face-Interaktionsszene durch Fernbedienung eingeschaltet. An der Decke des Videoraums sind drei Mikrophone für die Tonaufnahme installiert. Durch ein Fenster des Versuchsraumes fällt Tageslicht, das jedoch für die Filmaufnahmen nicht ausreicht. Um die Künstlichkeit der Laborsituation nicht zusätzlich zu erhöhen, wurde nicht abgedunkelt sondern lediglich an einer Seite abgeblendet und das Deckenlicht des Raumes eingeschaltet.

Versuchsapparate:
Für die Videoaufnahmen wurden zwei Kameras (SONY AVC 32506 E s/w) verwendet. Die erste Szene wurde von der schwenkbaren Hauptkamera hinter der Glasscheibe gefilmt. Bei der zweiten Szene, der Nahaufnahme der face-to-face-Interaktion, wurden beide Kameras simultan eingesetzt. Die Hauptkamera erfaßte das Gesicht des Erwachsenen frontal, die zweite Kamera war

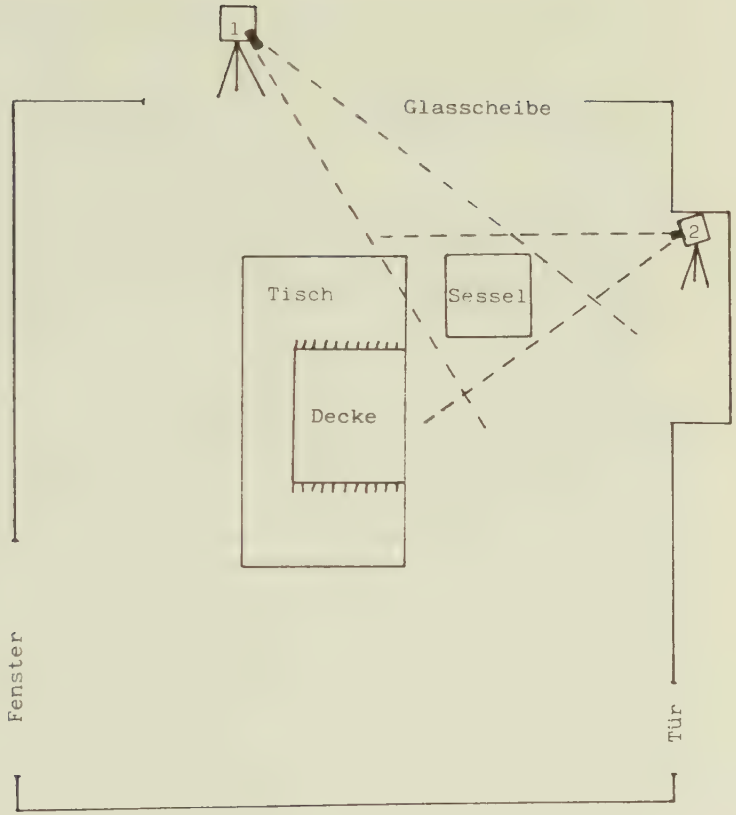


Abb. 3: Versuchsraum mit Position und Aufnahmewinkel der beiden Kameras

auf das Gesicht des Kindes gerichtet. Beide Bildausschnitte wurden im split-screen-Verfahren auf den Monitor nebeneinander übertragen. Die Tonaufnahme erfolgte über drei Mikrofone (SENNHEISER Studio-Mikrofon MD 211 N) und ein Ton-Mischpult (SONY 6-Kanal Mx-14). Ferner wurde ein Video-Mischpult (SONY CMW 110 CE) und ein Video-Recorder (IVC 711P 1-Zoll s/w) angeschlossen. Für die Bildübertragung wurde ein großer Monitor (NORDMENDE SM 3374/1) und ein kleiner Vorschaumonitor (SONY PVM 90 CE, 23cm Bildschirmdurchmesser) zur Überwachung während der Filmaufnahme durch den Kameramann verwendet.

Versuchsablauf:
In der elften Lebenswoche des Kindes wurde telefonisch bei den Eltern angefragt, ob sie bereit seien, an der Filmaufnahme teilzunehmen. Es wurde der Untersuchungszeitraum angegeben. Die genaue Terminfestlegung richtete sich nach der Berufstätigkeit der Väter oder sonstigen Verpflichtungen der Eltern. Die meisten Aufnahmen wurden abends oder an Wochenenden gemacht. Die Eltern wurden gebeten, mit dem Kind in die Universität Düsseldorf zu kommen, wo sie die Versuchsleiterin empfing. Nach einer kurzen Begrüßung wurden sie in ein Wartezimmer gegenüber dem Videoraum geführt. Die Versuchsleiterin erkundigte sich nach dem Befinden der Eltern und des Kindes, nach der letzten Mahlzeit und Besonderheiten im Tagesrhythmus des Säuglings. Diese Angaben wurden auf einem Protokollbogen notiert. Falls das Kind schlief, bat man die Eltern, es aufzunehmen. War es unruhig oder schrie, wurde den Eltern Zeit gelassen, es zu beruhigen und gegebenenfalls zu wickeln oder zu füttern. Mit der Filmaufnahme wurde erst begonnen, wenn sich das Kind in einem wachen und zufriedenen Zustand befand. Begann das Kind während der Aufnahme zu schreien, erfolgte keine Unterbrechung, doch sollte es vor der nächsten Filmszene der Mutter-Kind-Interaktion beruhigt werden. Gelang dies nicht, blieb es den Eltern überlassen, zu entscheiden, ob dem Kind eine weitere Filmaufnahme zuzumuten

war oder ob darauf verzichtet werden sollte.

Vor der ersten Aufnahme wurden die Eltern kurz über den Ablauf der Untersuchung informiert. Die Versuchsleiterin nannte folgende Untersuchungsziele:

> "Mit Hilfe der Filmaufnahme soll die normale Entwicklung von Kindern im ersten Lebensjahr erfaßt werden. Wir möchten die Reaktionen des Kindes auf eine fremde Umgebung, auf seine Bezugspersonen und auf verschiedenes Spielzeug festhalten. Heute filmen wir eine Spielszene, einmal mit dem Vater, einmal mit der Mutter. Im neunten Lebensmonat wiederholen wir diese Spielszene und beobachten die Unterschiede im Verhalten des Kindes, seine Entwicklungsfortschritte. Zu diesem Zeitpunkt ist auch die Reaktion des Kindes auf andere, fremde Personen interessant. Durch die Filmaufnahmen wird es möglich, die Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensmonaten einmal genau zu untersuchen, denn viele Einzelheiten entgehen einem bei den alltäglichen Beobachtungen."

Falls die Eltern hierzu noch Fragen hatten, wurden diese beantwortet. Dann führte die Versuchsleiterin beide Eltern zusammen mit dem Kind in den Videoraum. Es wurde darauf geachtet, daß außer einem Tuch oder vertrautem Spielzeug für das Kind nichts mit in den Untesuchungsraum genommen wurde (Tragetasche, Handtasche, Fläschchen etc.), um die Bedingungen für alle Versuchspersonen gleich zu halten. Die Eltern erhielten nun folgende Instruktionen, die die Versuchsleiterin stets im gleichen Wortlaut erteilte:

> "Wir machen jetzt eine Filmaufnahme, wie Sie mit dem Kind spielen. Fangen wir mit Ihnen, Herr .... (Name des Vaters), an. Bitte nehmen Sie ... (Name des Kindes) auf den Arm. Zunächst können Sie mit ... spielen, was Sie wollen. Sie können aufstehen und herumgehen, Sie können sie/ihn auch hier auf die Decke legen - da liegt etwas Spielzeug. Am besten, Sie gehen mit ... so um, wie Sie es gewohnt sind und tun das, was ihr/ihm Spaß macht. Nur bedenken Sie, dort (Hinweis auf die Kamera hinter der Glasscheibe) steht unsere Hauptkamera, drehen Sie uns möglichst nicht den Rücken zu. Nach einer Weile klopfen wir an die Scheibe. Dann setzen Sie sich bitte mit ... hier in den Sessel und versuchen einmal, die Aufmerksamkeit von ... ganz auf sich zu lenken und eine zeitlang zu erhalten. Bitte nehmen Sie dazu kein Spielzeug.
> Also: Zuerst spielen Sie mit ..., was Sie möchten, dann, wenn wir geklopft haben, setzen Sie sich bitte hierhin

und versuchen, ihre/seine Aufmerksamkeit ganz auf sich zu richten.
Haben Sie noch Fragen?"

Eventuelle Fragen der Eltern wurden beantwortet und ein letzter Hinweis gegeben: "Bitte verrücken Sie nicht den Sessel, da wir die Kamera für die Nahaufnahme mit dem Kind fest eingestellt haben".

Der Ablauf der Filmaufnahmen war wie folgt festgelegt:
Instruktion:
VL, Vater, Mutter und Kind befinden sich im Videoraum.

Vater-Kind-Interaktion:
VL und Mutter verlassen den Videoraum und gehen in den Warteraum.
Erste Szene: 5 Minuten freies Spiel
Zweite Szene: 3 Minuten face-to-face-Interaktion

Mutter-Kind-Interaktion:
VL führt die Mutter in den Videoraum, der Vater geht in den Warteraum.
Erste Szene: 5 Minuten freies Spiel
Zweite Szene: 3 Minuten face-to-face-Interaktion

Nach Ablauf der Filmaufnahmen erkundigte sich die Versuchsleiterin bei den Eltern danach, wie sie die Situation erlebt haben, ob Hemmungen bestanden oder Besonderheiten im Verhalten des Kindes zu beobachten waren. Diese Informationen wurden in dem Versuchsprotokoll schriftlich festgehalten. Falls die Eltern noch Fragen hatten oder Schwierigkeiten beim Ausfüllen der Ihnen zugeschickten Fragebogen ansprachen, ging die Versuchsleiterin darauf ein. Persönliche Stellungnahmen zur Entwicklung des Kindes oder Beratung bei eventuellen Problemen wurde vermieden. Zum Schluß wies die Versuchsleiterin auf die zweite Filmaufnahme im neunten Lebensmonat des Kindes hin und verdeutlichte, wie wichtig es sei, im Hinblick auf die Vollständigkeit der längsschnittlichen Untersuchung auch daran teilzunehmen. Bevor die Eltern verabschiedet wurden,

erhielten sie als Geschenk ein Spielzeug (Glockenball) für ihr Kind.

2.4.4 Durchführung der Erhebungen

Der Ablauf der Interaktionen zwischen Versuchsleiter (VL) und Versuchspersonen (VP) ist in Abbildung 4 schematisch dargestellt. Als Versuchsleiter waren die Projektmitarbeiterinnen BARTOSZYK und WENZEL eingesetzt.

Zu Beginn der Stichprobengewinnung wurden die Erstkontaktfragebogen über Vermittlungspersonen (niedergelassene Gynäkologen, Kursleiter, Klinikpersonal) an die werdenden Eltern verteilt, wieder eingesammelt und an die VL weitergeleitet. Anhand der ausgefüllten Erstkontaktfragebogen wurde eine VP-Kartei erstellt, die Name und Anschrift sowie alle zentralen Informationen enthielt. Ein Wandkalender diente dazu, die voraussichtlichen Geburtstermine, die für die Versendung der ersten Fragebogen maßgeblich waren, festzuhalten. Außerdem wurde ein Erinnerungskalender angelegt, in dem die Rücksendung aller Fragebogen sowie die Termine für eventuelle Mahnungen vermerkt waren.

Aufgrund der Angaben im Erstkontaktfragebogen erfolgte eine vorläufige Gruppenzuordnung in Vorbereitete (V) und Unvorbereitete (U). Die vorbereiteten Vpn wurden telefonisch zum Trainingsseminar eingeladen und bildeten nach erfolgter Teilnahme die Trainingsgruppe (TS). Vier Wochen vor dem errechneten Geburtstermin erfolgte die erste Fragebogensendung (Fragebogen zur Geburt und Klinik). Nach Rücksendung dieser Fragebogen wurde der tatsächliche Geburtstermin im Wandkalender eingetragen. Von ihm hingen die Termine für alle folgenden Fragebogensendungen und Videoaufnahmen ab, die ebenfalls im Wandkalender vermerkt waren. Im Erinnerungskalender wurde der Erhalt der Fragebogen eingetragen. 14 Tage nach Ablauf der Rücksendefrist wurden die Eltern telefonisch oder schriftlich erinnert. Erfolgte nach weiteren vier Wochen keine Rück-

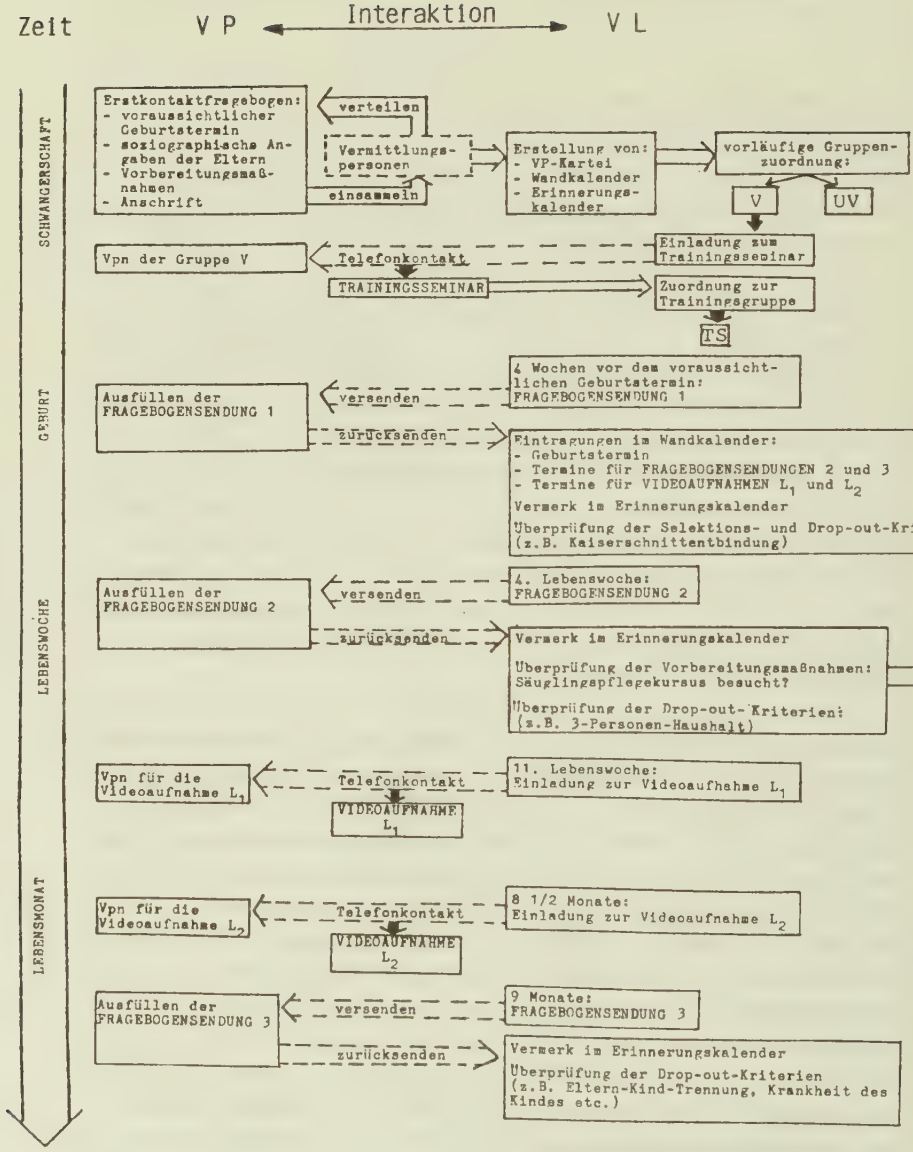


Abb. 4: Ablauf der Interaktion zwischen Versuchsleiter (VL) und Versuchsperson (Vp)

sendung, wurde nochmals nachgefragt bzw. die Vp aus der Studie als Drop-out herausgenommen. Ferner wurden anhand der eingegangenen Fragebogen die Selektions- und Drop-out-Kriterien überprüft, z.B. ob Geburtskomplikationen oder Krankheiten des Kindes vorlagen.

In der vierten Lebenswoche des Kindes erfolgte die zweite Fragebogensendung. Nach Erhalt dieser Fragebogen konnte festgestellt werden, ob die Väter tatsächlich an den geplanten Vorbereitungsveranstaltungen teilgenommen hatten bzw. zusätzliche Kurse besuchten. Aufgrund dieser Angaben wurde in Einzelfällen eine Korrektur der Gruppenzuordnung vorgenommen. Wiederum wurde überprüft, ob alle Teilnahmevoraussetzungen erfüllt waren oder besondere Lebensumstände zum Drop-out führten.

In der elften Lebenswoche wurden alle Eltern telefonisch kontaktiert und zur ersten Videoaufnahme (L_1) in die Universität eingeladen. Die Teilnahme an den Filmaufnahmen erfolgte unabhängig von der Fragebogenerhebung. Einige Eltern lehnten direkt ab, andere hatten terminliche Schwierigkeiten oder waren im fraglichen Zeitraum nicht erreichbar. Häufig erforderte die Terminfestlegung mehrere telefonische Rücksprachen und scheiterte schließlich an unvorhergesehenen Ereignissen. In manchen Fällen sagten die Eltern zu, aber erschienen nicht zum vereinbarten Zeitpunkt. Im neunten Lebensmonat des Kindes erfolgte die Einladung zur zweiten Videoaufnahme (L_2), die sich ebenfalls an alle Eltern richtete. Es kam vor, daß Vpn nur zu einer Aufnahme kamen. Diese Daten konnten nur für die Querschnittauswertung und nicht für die längsschnittliche Analyse verwendet werden.

Die dritte Fragebogensendung erfolgte, wenn das Kind neun Monate alt war. Sie bildete den Abschluß der Untersuchung. In einem Begleitschreiben wurde den Eltern für die Teilnahme an der Studie gedankt. Diejenigen Versuchspersonen, die alle Fragebogen zurückgeschickt und an den Filmaufnahmen teilge-

nommen hatten, erhielten als Geschenk das Buch "Elternführerschein" (SPAHN 1976).

2.5 Auswertung

Die Auswertung der erhobenen Daten erfolgt auf zwei Ebenen: Für die Prüfung auf Unterschiede zwischen den verschiedenen Vätergruppen werden inferenzstatistische Verfahren angewandt. Als Maße der abhängigen Variablen werden die entsprechenden Fragebogenitems zum väterlichen Pflegeverhalten sowie die Videoaufnahmen der Vater-Kind-Interaktion herangezogen. Die übrigen Fragebogendaten zur Schwangerschaft, Geburt und Anpassung an das Kind in den ersten Lebenswochen werden einer deskriptiven Analyse unterzogen. Es erfolgt eine Beschreibung der Gesamtstichprobe. Für die weitere Hypothesenbildung werden die zentralen Variablen der Geburtsvorbereitung zum Pflege- und Interaktionsverhalten der Väter in Beziehung gesetzt.

2.5.1 Fragebogendaten

Die Auswertung der Fragebogen I bis VIII erfolgte über die Berechnung von Häufigkeitsverteilungen der Antworten. Die Items mit vorgegebener Antwortauswahl (multiple-choice) konnten direkt ausgewertet werden. Die Antworten auf die offenen Fragen, welche freie Formulierungen enthalten, wurden in einem Kategoriensystem klassifiziert und somit statistischen Analysen zugänglich gemacht. Hierfür wurden die schriftlichen Antworten und Kommentare der Eltern zunächst bestimmten Themengruppen zugeteilt und auf der Basis dieser Gliederung in übergeordneten Kategorien zu sinnvollen Einheiten zusammengefaßt. Bei der Auswertung der offenen Fragen war ferner zu berücksichtigen, daß diese nicht von allen Versuchspersonen beantwortet wurden. In der Regel äußerte sich nur ein Teil der Elternpaare zu den einzelnen Themen. Daher wurde bei der Darstellung der Häufigkeitsverteilungen der wechselnde Stichprobenumfang angegeben und die Prozentwerte durch die Angabe der zugehörigen absoluten Häufigkeiten ergänzt. Bei sehr kleinem N wurde lediglich die Rangfolge der Antwortkategorien aufgeführt. Die eingesetzten Fragebogen sowie die Kategorisierung der einzelnen Items sind dem Anhang

zu entnehmen.

Die Analyse des "Fragebogen zur sozialen Umwelt deutscher Klein- und Vorschulkinder" (IX) beschränkte sich auf zwei Aspekte: die alltäglichen und die speziellen Betreuungstätigkeiten der Eltern. Im Hinblick auf die Fragestellung der vorliegenden Untersuchung wurde auf die Versorgung des Säuglings durch andere Personen nicht eingegangen. Eine derartige Betrachtung könnte in weiterführenden Projekten unter ökopsychologischen Gesichtspunkten erfolgen. Die alltäglichen Betreuungstätigkeiten der Eltern wurden durch den Itemkomplex III, die speziellen Betreuungstätigkeiten durch den Itemkomplex IV des Fragebogens erfaßt (siehe Anhang). Die Häufigkeitsangaben der Eltern zu den einzelnen Tätigkeiten erfolgten durch Ankreuzen festgelegter Kategorien einer fünfstufigen Intensitätsskala und wurden folgendermaßen quantifiziert:

fast immer	oft	manchmal	sehr selten	nie
4	3	2	1	0

Bei einem Vergleich von Müttern und Vätern sowie der Gruppen vorbereiteter und unvorbereiteter Väter wurden Mittelwerte dieser Intensitätsscores gebildet und statistisch verrechnet.

2.5.2 Videoaufnahmen

Für die Auswertung der Videoaufnahmen der Vater-Kind-Interaktion wurden aus der Vielzahl möglicher Strategien (vgl. MOSS 1965; CONDON & OGSTON 1967; BRAZELTON u.a. 1974; THOMAS & MARTIN 1976; BAKEMAN & BROWN 1977; FREESE & THOMAN 1978; KELLER & WERNER-BONUS 1978; YARROW & ANDERSON 1979) zwei Auswertungsschritte ausgewählt, die unter der Fragestellung der vorliegenden Untersuchung brauchbare Maße liefern. Nach einer Kategorisierung von HINDE (1982) können soziale Interaktionen nach INHALT und QUALITÄT bewertet werden. Bezogen auf die Vater-Kind-Interaktion werden folgende Aspekte erfaßt:

(1) INHALT: Was tut der Vater im Spiel mit dem Kind?

(2) QUALITÄT: Wie spielt der Vater mit dem Kind?
Für die statistische Analyse bei der Überprüfung auf Gruppenunterschiede ist es notwendig, den kontinuierlichen Verhaltensstrom der Interaktionspartner in meßbare Einheiten zu unterteilen. Da reine Häufigkeitsangaben, etwa die Anzahl von Körperkontakten, Lautäußerungen etc. für die Bewertung einer zwischenmenschlichen Beziehung jedoch wenig aussagekräftig sind und häufig sogar zu Fehlinterpretationen führen, sind zusätzliche qualitative Erfassungsmethoden erforderlich. In der vorliegenden Arbeit wurde daher die Auswertung der Filmaufnahmen auf zwei Ebenen vorgenommen:
(1) Quantitative Auswertung (Time-sampling)
(2) Qualitative Auswertung (Rating)

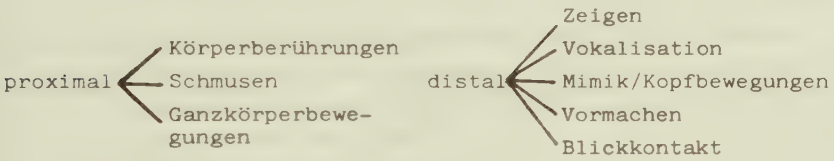
(1) Quantitative Auswertung
Die quantitative Auswertung bezieht sich auf die Häufigkeitsbestimmung der objektiven Variablen des väterlichen Verhaltens. Als objektive Variablen werden im folgenden diejenigen Verhaltensmerkmale bezeichnet, die eindeutig erfaßbar sind und keiner subjektiven Interpretation bedürfen. Sie sind gültige Maße im Sinne der "face-validity" (vgl. Kp. 2.2.3). Für die Beschreibung des väterlichen Interaktionsverhaltens wurden einzelne Verhaltenssegmente definiert und als zählbare Einheiten ausgewertet. Es wurden insgesamt elf Kategorien objektiver Variablen gebildet, die in Abbildung 5 unter Angabe der zugehörigen Abkürzungen beschrieben sind. Nach einer Analyse von Probeaufnahmen wurden solche Verhaltensweisen ausgewählt, die sowohl in Übereinstimmung mit anderen Arbeiten der Interaktionsforschung stehen (GALLAS & LEWIS 1977; FIELD 1978, 1980; KELLER & WERNER-BONUS 1978; PARKE 1980; LAMB 1981; GROSSMANN, K.; THANE & GROSSMANN, K.E. 1981), als auch für die Fragestellung der vorliegenden Untersuchung relevant sind. Im Hinblick auf die längsschnittliche Analyse der Daten sind die Verhaltenskategorien so beschaffen, daß sie sowohl für die erste Videoaufnahme im dritten Lebensmonat als auch für die zweite Videoaufnahme im neunten Lebensmonat des Kindes (vgl. WENZEL 1983) anwendbar sind. So dient

Abkürzung	Verhaltensweise	Beispiele
Zei	Zeigen	Spielzeug, Gegenstände, Hände zeigen, reichen, zum Spiel anbieten
Vok	Vokalisation	zum Kind hingewendet: sprechen, Laute äußern, singen, pfeifen, Laute des Kindes nachahmen
Mim	Mimik/Kopfbewegungen	anlächeln, Mimikspiele wie Faxen machen, Augenzwinkern; Kopfbewegungen wie Nicken, en-face-Bewegungen
Körp	Körperberührung	anfassen, berühren einzelner Körperteile des Kindes, kitzeln, streicheln
Schmu	Schmusen	Berühren des Kindes mit dem Gesicht wie küssen, streicheln
Ganz	Ganzkörperbewegungen	Lage des Kindes verändern wie hochheben, herumdrehen, schaukeln, herumtragen, an der Hand laufen lassen
Vor	Vormachen	mit dem ganzen Körper etwas vormachen wie vorkrabbeln, weglaufen, auf dem Bauch rutschen
Blick	Blickkontakt	dem Kind zuschauen, ohne es anzuregen oder einzugreifen, (kein en-face, keine andere Aktivität)
Pfleg	Pflegen	Nase, Mund des Kindes abwischen, Kleidung zurechtzupfen an- oder ausziehen
Rest	Restriktion	verhindern oder einschränken einer Aktivität des Kindes, ihm Spielzeug wegnehmen, fortkrabbeln verhindern, strikte verbale Ermahnungen
Nichts	keine Stimulation	Aktivitäten, die nicht auf das Kind gerichtet sind, mit sich selbst beschäftigt sein, herumgucken, sich anderen Dingen zuwenden

Abb. 5: Beschreibungen und Abkürzungen der objektiven Variablen väterlichen Verhaltens

die Kategorie "Vormachen" vorwiegend der Beschreibung des Interaktionsverhaltens mit älteren Säuglingen und wird voraussichtlich bei der ersten Filmaufnahme selten auftreten.

Zur weiteren Differenzierung des väterlichen Verhaltens erfolgte eine Gliederung der objektiven Variablen in proximale Verhaltensweisen, d.h. direkte Körperkontakte, und distale Verhaltensweisen, die ohne körperliche Berührung über eine räumliche Distanz ablaufen. Eine solche Gliederung, die auch in den Arbeiten von GALLAS & LEWIS (1977) sowie KELLER & WERNER-BONUS (1978) vorgenommen wurde, ist hilfreich bei der detaillierten Betrachtung körpernaher versus körperferner Interaktionsformen im Umgang mit dem Säugling.



Die Kategorien "Restriktion", "Pflegen" und "keine Stimulation" wurden separat ausgewertet.

Die Registrierung der objektiven Variablen wurde nach einer speziellen Methode des Time-sampling (vgl. YARROW & ANDERSEN 1979) vorgenommen. Sie erfolgte über eine verbale Codierung, die auf Tonband gesprochen wurde. Parallel zum Abspielen der Videoaufnahme lief ein akustischer Zeitgeber. Der Auswerter schaute auf den Monitor und sprach die festgelegten Abkürzungen derjenigen Verhaltensweisen, die im 10-Sekunden-Intervall vorkamen, auf Tonband. Im nächsten Auswertungsschritt wurden die Tonbänder abgespielt und die Häufigkeiten der aufgetretenen objektiven Variablen ermittelt.

(2) Qualitative Auswertung

Die objektiven Variablen sind als Einzelindikatoren einer komplexen Interaktion zu verstehen, die erst durch ihre Verschmelzung zu einem Gesamteindruck über die Qualität der Vater-Kind-Interaktion Aufschluß geben können. Dieser Gesamteindruck ist das Ergebnis eines subjektiven Wahrnehmungsprozesses. Ob ein Vater sensibel oder unsensibel, sicher oder unsicher mit seinem Kind umgeht, kann nicht gemessen, es muß beurteilt werden. In der empirischen Forschung geschieht dies durch Rating-Verfahren. Ratings werden den Beobachtungsmethoden zugeordnet, die dadurch gekennzeichnet sind, daß die Meßwerte durch Schätzurteile menschlicher Beurteiler zustande kommen. Die zu beurteilenden Merkmale sind auf abgestuften Skalen abgebildet, deren Anwendung im Ratertraining eingeübt wird.

Die Auswertung der subjektiven Variablen der vorliegenden Untersuchung erfolgte in Anlehnung an LANGER & SCHULZ von THUN (1974) durch ein konzeptorientiertes Rating. Im Gegensatz zum intuitiven Rating, wo der Beurteiler seinem spontanen Merkmalsverständnis nachgeht, liegt beim konzeptorientierten Rating fest, was unter dem Merkmal zu verstehen ist. Die Subjektivität und damit die Streubreite der abgegebenen Urteile wird dadurch verringert, daß die Rater weisungsgebunden sind, d.h. vom Forscher ein Konzept erhalten, das die Merkmale eindeutig definiert und in ihren Abstufungen durch Beispiele operationalisiert. Für den Gruppenvergleich hinsichtlich der Qualität der Vater-Kind-Interaktion war eine solche definitorische Festlegung unbedingt erforderlich. Besondere Bedeutung kommt der Entwicklung der anzuwendenden Skalen und der Gestaltung des Ratertrainings zu.

Ratingskalen:

Die Skalen zur Beurteilung des väterlichen und kindlichen Verhaltens wurden in Anlehnung an bereits vorliegende und bewährte Skalen zur Erfassung der Eltern-Kind-Beziehung ent-

wickelt. In einer der vorliegenden Untersuchung vorausgegangenen Studie (NICKEL u.a. 1981) mit der Zielsetzung, die Bedeutung der Mutter-Kind-Interaktion unter qualitativen Aspekten zu erfassen, waren die komplexen Skalen von AINSWORTH einer kritischen Analyse unterzogen worden. Es sollten in einem veränderten methodischen Vorgehen neue, differenziertere Skalen für eine deutsche Stichprobe konzipiert werden. Die Erhebungen der longitudinalen Feldstudie umfaßten Videoaufnahmen einer Fütterungsszene im ersten Lebensjahr und einer Spielszene im vierten Lebensjahr des Kindes. Die Ergebnisse zeigten, daß der modifizierte Ansatz einige deutliche Parallelen zu den Befunden der Forschergruppe um AINSWORTH (1973, 1974, 1977 a, b) aufwies, und die gewonnenen Beurteilungsskalen als stabile und valide Meßinstrumente betrachtet werden können. Einige dieser Ratingskalen wurden für die vorliegende Längsschnittstudie herangezogen und für die Analyse der Vater-Kind-Interaktion entsprechend modifiziert. Es handelt sich um elaborierte Skalen, die zur einheitlichen und konzepttreuen Anwendung durch die Rater drei Voraussetzungen erfüllen:

- es liegt eine Merkmalsbeschreibung vor
- es ist eine inhaltsbezogene Handlungsvorschrift gegeben
- es liegt eine Verankerung der Skalenstufen durch konkrete Beispiele vor

Insgesamt wurden vier Väterskalen und drei Kindskalen gebildet:

Väterskalen: Herzlichkeit/Wärme
Sicherheit/Vertrautheit
Vielfältigkeit
Einfühlungsvermögen

Kindskalen: Heiterkeit
Lautäußerung
Responsivität

Die Skalen sind unipolar und numerisch-graphisch aufgebaut. Sie umfassen sieben Intensitätsstufen:

Beispiel: Skala: EINFÜHLUNGSVERMÖGEN

0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

Für die Extremwerte (0 und 6) sowie für die Mitte der Skalen (3) liegen schriftliche Merkmalsbeschreibungen (Verankerungen) vor. Die Zwischenstufen wurden im Ratertraining erläutert und durch Filmmaterial illustriert. Im folgenden sind die einzelnen Väter- und Kindskalen mit den Verankerungen durch Verhaltensbeschreibungen und Beispiele aufgeführt:

Väterskala: HERZLICHKEIT/WÄRME

Stufe 0: sehr geringes Ausmaß an Herzlichkeit

Das Verhalten des Vaters während der Spielsituation ist weitgehend durch Kühle, Sachlichkeit oder Gleichmütigkeit gekennzeichnet. Obwohl er sich mit dem Kind beschäftigt, wirkt er in seinem Ausdrucksverhalten gefühlsmäßig distanziert. Wärme und herzliche Gefühlsäußerungen wie Lächeln, Lachen, freundlicher Tonfall, Schmusen etc. sind selten. Der Blickkontakt ist häufig oder länger unterbrochen.

Stufe 6: sehr großes Ausmaß an Herzlichkeit

Alle Verhaltensweisen des Vaters im Umgang mit dem Kind sind Ausdruck herzlicher, inniger Zuneigung zum Kind. Stimme, Mimik und Gestik sind warm und dem Kind auf das Freundlichste zugewandt. Dies zeigt sich in häufigem Anlächeln, Lachen, freundlichem Ansprechen, Späßen, en-face-Bewegungen, Schmusen, Streicheln, Ansichdrücken etc.. Unruhe oder Gegenwehr des Kindes werden durch ruhigen Zuspruch, Zuwendung, sanfte Körperbewegungen etc. beantwortet.

Stufe 3: mittleres Ausmaß an Herzlichkeit

Der Vater zeigt sich dem Kind gegenüber zwar freundlich und zugewandt, sein Ausdrucksverhalten ist jedoch nicht sehr expressiv, sondern eher etwas zurückhaltend. Freundliches Zuneigungsverhalten wird durch Äußerungen anderer Gefühle (Ungeduld, Unsicherheit) bzw. neutraler Ausdrucksweisen (das Kind gewähren lassen, beobachten, herumgucken) hin und wieder unterbrochen.

Väterskala: SICHERHEIT/VERTRAUTHEIT

Stufe 0: sehr geringe Sicherheit

Alles was der Vater tut und sagt, hat den Ausdruck des Zaghaften und Unsicheren. Dies äußert sich in ungeschicktem Halten und Herumtragen des Kindes bzw. in offensichtlichem Vermeiden von Körperkontakten. Der Vater wirkt insgesamt ungeübt

bzw. übervorsichtig im Umgang mit dem Kind. Seine Spielanregungen sind wenig zielgerichtet oder oberflächlich; sie werden schnell gewechselt oder nur zaghaft ausgeführt. Desinteresse oder Abwehrreaktionen des Kindes lösen beim Vater Hilflosigkeit oder Verlegenheit aus.

Stufe 6: sehr große Sicherheit

Alles was der Vater tut und sagt, hat den Ausdruck von Sicherheit und Vertrautheit im Umgang mit dem Kind. Dies zeigt sich in geschicktem Halten und Herumtragen des Kindes oder in spielerischen Körperkontakten. Seine Anregungen sind zielgerichtet und zeugen von einem eingespielten Verhältnis zwischen Vater und Kind. Auch bei Desinteresse oder Abwehrreaktionen des Kindes bleibt der Vater ruhig und gelassen.

Stufe 3: mittleres Ausmaß an Sicherheit

Der Vater wirkt zwar in vielen Dingen vertraut mit dem Kind, läßt sich jedoch bei Desinteresse oder Gegenwehr leicht verunsichern. In seinem Spielangebot, insbesondere bei den Körperkontakten, erscheint er nicht immer fest entschlossen, manchmal eher zögernd oder verlegen.

Väterskala: VIELFÄLTIGKEIT

Stufe 0: sehr geringes Ausmaß an Vielfältigkeit

Das Spielangebot des Vaters ist einseitig und monoton. Er stimuliert das Kind in gleichförmiger, rigider Weise; sein Verhaltensspektrum ist äußerst eng. Die Anregungen selbst sind stereotyp und wenig kreativ. Es treten Phasen entweder der Langeweile oder der Überstimulation auf.

Stufe 6: sehr großes Ausmaß an Vielfältigkeit

Das Spielangebot des Vaters ist äußerst vielfältig und kreativ. Er benutzt entweder eine Spielform in zahlreichen Variationen oder bietet dem Kind eine Reihe verschiedener Anregungen. Es findet ein ständiger Wechsel zwischen den einzelnen Anregungen statt, so daß weder Überstimulation noch Monotonie oder Langeweile entsteht.

Stufe 3: mittleres Ausmaß an Vielfältigkeit

Im Spielangebot des Vaters findet zwar gelegentlich ein Wechsel der Anregungsformen statt, kreative oder spontane Spiele sind jedoch eher selten. Das Verhaltensrepertoire ist begrenzt und wiederholt sich.

Väterskala: EINFÜHLUNGSVERMÖGEN

Stufe 0: sehr geringes Einfühlungsvermögen

Die Spielangebote und Verhaltensweisen des Vaters gehen an

den augenblicklichen Bedürfnissen des Kindes vorbei. Die Äußerungen und Aktionen des Kindes werden selten oder gar nicht angemessen beantwortet. Der Vater scheint nicht in der Lage zu sein, die Signale des Kindes richtig zu interpretieren oder entsprechend zu reagieren.
Beispiele: Der Vater stimuliert monoton und rigide weiter bei offensichtlichem Desinteresse oder Unbehagen des Kindes; sein Spielangebot berücksichtigt nicht die Fähigkeiten des Kindes; er ignoriert Hinwendungen des Kindes zu Spielzeug etc. oder ist in seinen Bewegungen zu abrupt; er läßt dem Kind keine Zeit, auf eine Spielanregung zu reagieren.

Stufe 6: sehr großes Einfühlungsvermögen

Der Vater ist in der Lage, auf die Äußerungen des Kindes fein abgestimmt und einfühlsam zu reagieren. Er erkennt die Stimmungslage des Kindes sofort und schwenkt augenblicklich in seinem Ausdrucks- und Verbalverhalten darauf ein. Er läßt dem Kind Zeit, auf seine Spielanregungen zu reagieren und ist in seinen Bewegungen sanft und gefühlvoll. Seine Spielangebote sind an den Fähigkeiten des Kindes orientiert.

Stufe 3: mittleres Ausmaß an Einfühlungsvermögen

Der Vater erkennt zwar im allgemeinen die Gefühlslage des Kindes und versucht, sich darauf einzustellen, doch benötigt er starke Signale vom Kind. So übersieht er etwa den Beginn eines Umschwungs beim Kind (ablehnende Mimik, Kopfabwendung) und reagiert erst auf heftige Reaktionen des Kindes (Schreien).

Kindskala: HEITERKEIT

Stufe 0: sehr geringes Ausmaß an Heiterkeit

Das Kind zeigt während der gesamten Spielsituation kaum Anzeichen positiver Gestimmtheit. Der Ausdruck von Freude oder Fröhlichkeit ist weder in Bewegungsreaktionen noch in den Lautäußerungen noch in der Mimik wahrnehmbar. Seine Grundstimmung ist eher ernst, gleichmütig, abwehrend, ängstlich oder traurig.

Stufe 6: sehr großes Ausmaß an Heiterkeit

Das Kind macht einen fröhlichen und gut gelaunten Eindruck. Es zeigt deutlich seine Freude z.B. durch Strampeln, Quietschen oder Lachen. Anzeichen negativer Stimmung wie Unzufriedenheit, Angst und Abwehr sind nicht beobachtbar.

Stufe 3: mittleres Ausmaß an Heiterkeit

Das Kind macht zwar keinen ausgesprochen fröhlichen Eindruck, gibt aber doch manchmal Anzeichen positiver Gestimmtheit von sich. Sein Ausdruck von Freude ist reservierter.

Kindskala: LAUTÄUSSERUNG

Stufe 0: Das Kind weint oder schreit intensiv.

Stufe 1: Das Kind meckert oder quengelt.

Stufe 3: keine Lautäußerung

Stufe 4: Das Kind "brabbelt" vor sich hin.

Stufe 6: Das Kind lacht laut oder quietscht vor Vergnügen.

Kindskala: RESPONSIVITÄT

Stufe 0: sehr geringes Ausmaß an Responsivität

Das Kind zeigt keine oder nur geringe Bereitschaft, die Anregungen des Vaters zu beachten. Es verhält sich ignorierend oder reagiert nur sehr verzögert. In seinem Verhalten dem Vater gegenüber können sich auch Sequenzen körperlicher, verbaler oder mimischer Abwehr zeigen.

Stufe 6: sehr großes Ausmaß an Responsivität

Das Kind nimmt die Anregungen des Vaters umgehend wahr, zeigt Interesse und geht auf sie ein. Es ist in seinem ganzen Verhalten auf das gemeinsame Spiel ausgerichtet. Es zeigt körperliche, verbale oder mimische Hinwendung zum Vater.

Stufe 3: mittleres Maß an Responsivität

Das Kind reagiert zwar auf die Anregungen des Vaters, aber nicht prompt. Obwohl es im allgemeinen auf die Anregungen des Vaters eingeht, zeigt es auch ignorierende oder abwehrende Reaktionen. Es reagiert auf einige Anregungen desinteressiert.

Für die Erfassung des Zusammenspiels von Vater und Kind war es notwendig, die Charakteristika des väterlichen Verhaltens und der kindlichen Reaktion aufeinander zu beziehen. Dieser Interaktionsaspekt wird insbesondere bei dem väterlichen Einfühlungsvermögen und bei der kindlichen Responsivität berücksichtigt. Beide Skalen sind so definiert, daß die Ausprägung des jeweiligen Verhaltens in Abhängigkeit von der Reaktion des Interaktionspartners beurteilt wird. So läßt sich "einfühlsames" Verhalten des Vaters nicht per se bestimmen, denn dasselbe Verhalten kann bei verschiedenen Kindern und bei verschiedenen Stimmungen der Kinder angemessen

oder unangemessen sein. Der Dimension Einfühlungsvermögen liegt die Fähigkeit zugrunde, die momentanen kindlichen Bedürfnisse zu erfassen und adäquat zu berücksichtigen.

Bei der Kindskala "Lautäußerung", die ebenfalls unipolar strukturiert ist und sieben Intensitätsstufen enthält, repräsentiert der Wert 0 extrem negative Lautäußerungn (Weinen, Schreien), der Wert 6 extrem positive Lautäußerungen (Lachen, vor Vergnügen quietschen). Dem Konzept der übrigen Ratingskalen folgend, stellt der Wert 3 die Skalenmitte dar. Da man in diesem Fall nicht von einer "indifferenten" oder "mittleren" Lautäußerung sprechen kann, wurde der Mittelpunkt der Skala durch die Kategorie "keine Lautäußerung" definiert. Zwei Zwischenstufen bilden den Übergang zu den beiden extremen Bewertungspunkten.

Ratertraining:

Bei den vier eingesetzten Ratern handelte es sich um zwei männliche und zwei weibliche Studenten der Erziehungswissenschaft mit Nebenfach Entwicklungs- und Erziehungspsychologie im zweiten Studienabschnitt. Es konnten Vorkenntnisse in der Methodik der empirischen Eltern-Kind-Forschung vorausgesetzt werden. Für ein konzepttreues Rating mußte jedoch sichergestellt werden, daß die Rater zum einen über grundlegendes entwicklungspsychologisches Wissen im Bereich des ersten Lebensjahres, zum anderen über eine sichere und übereinstimmende Handhabung der Skalen verfügten. Die richtige Zuordnung des väterlichen und kindlichen Verhaltens zu den entsprechenden Skalenwerten wurde in einem Trainingsprogramm, das von den Untersuchungsleiterinnen durchgeführt wurde, geübt. Das Ratertraining umfaßt vier Schritte:

(1) Allgemeine Einführung in das Gebiet der frühen Vater-Kind-Interaktion, ohne jedoch die spezielle Themenstellung der Untersuchung bekannt zu geben: Es wurde eine Videoaufnahme der zu beurteilenden Spielsituationen gezeigt und das Raterverfahren mit den einzelnen Skalen erläutert.

(2) Vermittlung entwicklungspsychologischer Kenntnisse über

die Fähigkeiten und Verhaltensweisen von Säuglingen im ersten Lebensjahr unter besonderer Berücksichtigung der ersten drei Monate: Es wurden Literaturhinweise gegeben und die Grundzüge der Entwicklung erläutert. Über die Beschäftigung mit zwei Kindern im Alter von elf Wochen und einem neun Monate alten Kind wurde dieses theoretische Wissen durch praktische Erfahrungen im Umgang mit Säuglingen ergänzt. So konnten typische Verhaltenssequenzen des Kindes sowie Schwierigkeiten des Erwachsenen, etwa bei der Aufgabenstellung in der face-to-face-Interaktion real erlebt werden. Zu diesem Zweck erhielten die Rater dieselben Instruktionen wie die Eltern in der Untersuchung. Sie sollten versuchen, mit den Kindern Kontakt aufzunehmen und ihre Aufmerksamkeit auf sich zu lenken.

(3) Diskriminationstraining: Es wurden einzelne Probeaufnahmen gezeigt und von den Ratern unabhängig beurteilt. Anschließend erfolgte im direkten Feed-back eine Besprechung der Skalenwerte. Es war wichtig, daß jeder Rater seinem persönlichen Urteil nachging und nicht im Sinn der sozialen Erwünschtheit entschied. Es sollte die ganze Skalenbreite ausgenutzt und nicht die Mitte als "Verlegenheitslösung" gewählt werden. Bei großen Differenzen zwischen Ratern konnten Mißverständnisse oder Fehlinterpretationen durch nochmalige Merkmalsbeschreibung der Skalen und diesbezüglicher Diskussion ausgeräumt werden. Das Diskriminationstraining wurde solange fortgesetzt, bis weitgehende Klarheit und Sicherheit in der Skalenhandhabung bestand.

(4) Proberating: Den Ratern wurde Probematerial zur Beurteilung vorgelegt. Die einzelnen Aufnahmen wurden an mehreren Trainingstagen nach einem festgelegten Zeit- und Reihenfolgeschema beurteilt. Am Ende jedes Trainingstages wurden die Skalenwerte der Rater auf Übereinstimmung geprüft und grobe Abweichungen besprochen. Als Kriterium für die Beendigung des Ratertrainings galt, daß die Differenzen zwischen den Ratern nicht größer als zwei Skalenwerte betragen durften.

Nach Abschluß des Ratertrainings begann das eigentliche Rating der Videoaufnahmen. Es lagen insgesamt 27 Filmaufnahmen mit je zwei Szenen vor. Bei der ersten Szene, der freien Spielsituation kamen alle sieben Skalen zur Anwendung, bei der zweiten Szene lediglich fünf Skalen (drei Kindskalen und die beiden Väterskalen "Herzlichkeit" und "Sicherheit"). Dies liegt in der Aufgabenstellung der face-to-face-Interaktion begründet, die keine Spielzeugverwendung vorsieht und durch die Sitzordnung die Bewegungsfreiheit des Vaters einschränkt.

Damit entsteht eine Situation, bei der VIELFÄLTIGKEIT und EINFÜHLUNGSVERMÖGEN des Vaters häufig schwer zu beurteilen sind.

Zur Vermeidung von Generalisierungseffekten wurde pro Versuchsperson immer nur eine Szene vorgespielt, die hinsichtlich eines Merkmals beurteilt wurde. So bestand nicht die Gefahr, daß der Eindruck eines Merkmals einer Versuchsperson auch auf die anderen Merkmale übertragen wurde oder daß der Gesamteindruck der ersten Szene auf die Beurteilung der zweiten Szene überstrahlte. Zu den 27 Filmaufnahmen wurden von jedem Rater insgesamt 324 Einzelbeurteilungen abgegeben, die sich wie folgt zusammensetzen:

1. Szene: 27 Aufnahmen x 7 Skalen = 189
2. Szene: 27 Aufnahmen x 5 Skalen = 135

324 Beobachtungseinheiten

Die 324 Beobachtungseinheiten wurden auf einzelne Sitzungen aufgeteilt. Ihre Abfolge wurde nach dem Zufallsprinzip vorgenommen und auf den Protokollblättern schriftlich festgelegt. Jeder Rater erhielt pro Tag nur zwei Protokollbogen mit je zwölf Durchgängen, um Ermüdungserscheinungen durch zuviel Beobachtungsmaterial vorzubeugen. Die Reihenfolge der zu beurteilenden Skalen war für jeden Rater verschieden. Das Protokollblatt (siehe Anhang) enthielt neben der Auflistung der zu beurteilenden Beobachtungseinheiten die Angabe von Datum und Uhrzeit. In einer Spalte "nicht entscheidbar" konnte vermerkt werden, wenn aus technischen oder psychologischen Gründen eine Beurteilung nicht möglich war.

Erst nachdem die Rater alle Aufnahmen beurteilt hatten und die ausgefüllten Protokollblätter vollständig vorlagen, wurden in einer Abschlußbesprechung das Ziel und die Hypothesen der Untersuchung genannt. Somit war gewährleistet, daß die Rater nicht vorurteilsbeladen ihre Einschätzungen vornahmen. Dadurch, daß beim Ratingsvorgang weder die Gruppenzugehörigkeit des einzelnen Vaters noch die Tatsache bekannt war, daß

es überhaupt vorbereitete und unvorbereitete Väter gab, waren entsprechende systematische Verzerrungseffekte durch unerwünschte Hypothesenbildung von vornherein ausgeschaltet.

3. ERGEBNISSE

3.1 Zur Datenaufbereitung

Die Ergebnisdarstellung gliedert sich in folgende inhaltliche Themenbereiche:

- Schwangerschaft und Geburtsvorbereitung
- Geburt
- Klinikaufenthalt
- Die ersten Lebenswochen
- Betreuung und Versorgung des Säuglings
- Vater-Kind-Interaktion im dritten Lebensmonat

Innerhalb jedes Themenkomplexes erfolgt eine deskriptive und eine inferenzstatistische Analyse der Daten. Der Aufbau der Ergebnisdarstellung orientiert sich an der Reihenfolge der Items in den einzelnen Fragebogen.

Im deskriptiven Teil erfolgt eine Beschreibung der Gesamtstichprobe, die sich aus allen drei Gruppen zusammensetzt, unter Angabe von absoluten und relativen Häufigkeiten.[1)] Bei den Fragebogenitems mit vorgegebenen Antwortkategorien liegt eine Grundgesamtheit von N=69 (vgl. Kp. 2.3.3) zugrunde, sofern nicht anders angegeben. Die offenen Fragen beantwortete jeweils nur ein Teil der Eltern. Diese freien Antworten wurden einem festgelegten Kategoriensystem zugeordnet und in ihrer prozentualen Verteilung dargestellt oder bei niedrigem N in ihrer Rangfolge ohne Berechnung der relativen Häufigkeiten aufgeführt (vgl. Kp. 2.5.1).

Im inferenzstatistischen Teil wird die Gruppe der unvorbereiteten Väter (N=27) den vorbereiteten Vätern (N=36) gegenübergestellt. Aufgrund der geringen Besetzung (N=6) der Trainingsgruppe (vgl. Kp. 2.3.2) konnte diese aus methodischen

---

[1)] Die im Text und in den Tabellen angegebenen Werte sind gerundet. Es kann daher vorkommen, daß sich die Prozentwerte nicht exakt zu Hundert addieren.

Gründen nicht in den statistischen Gruppenvergleich aufgenommen werden. Die Erfahrungen und Äußerungen der Eltern im Zusammenhang mit der zweimaligen Durchführung des psychologischen Trainingsseminars werden jedoch deskriptiv ausgewertet und im Kontext der Geburtsvorbereitung erörtert.

Die angewandten statistischen Testverfahren zur Prüfung auf Gruppenunterschiede richteten sich nach dem Niveau der vorliegenden Daten. Bei den Fragebogen handelt es sich im allgemeinen um Daten auf dem Nominalskalenniveau, weshalb zur Bestimmung von Gruppenunterschieden teils der Chi^2-Test, teils der RAATZsche Rangsummentest für gruppierte Meßwerte (eine Variante des WILCOXON-Rangsummentests) angewandt wurde. Für die auf dem Ordinalskalenniveau vorliegenden Daten der Videoaufnahmen kam der t-Test für unabhängige Stichproben zur Anwendung. Als Signifikanzkriterium wurde jeweils eine Irrtumswahrscheinlichkeit von Alpha = 5 % vorgegeben.

Die vollständigen Rohwerte aller Erhebungen der vorliegenden Arbeit sind im Anhang aufgeführt. In der Ergebnisdarstellung wurde ein Teil der Fragebogenitems nicht berücksichtigt. Es handelt sich dabei um Fragen, die für nachfolgende Studien konzipiert wurden und Hinweise für weiterführende Fragestellungen liefern können.

3.2 Schwangerschaft und Geburtsvorbereitung

Der Komplex "Schwangerschaft und Geburtsvorbereitung" wurde durch die Angaben der Eltern im Erstkontaktfragebogen (I) erfaßt. Im ersten Teil des Fragebogens sind Items zur Person der werdenden Eltern enthalten. Diese soziographischen Merkmale der Vesuchspersonen wurden bereits bei der Stichprobenbeschreibung in Kp. 2.3.3 dargestellt.

Die Angaben und Stellungnahmen der werdenden Eltern zur Geburtsvorbereitung beziehen sich auf den Zeitpunkt der Schwangerschaft. Sie werden ergänzt durch Informationen aus dem Fragebogen für die Mutter (VII) und dem Fragebogen für den Vater (VIII). Auf diese Weise konnte überprüft werden, welche der geplanten Vorbereitungsmaßnahmen von den Eltern tatsächlich realisiert worden sind. Eine detaillierte Analyse der Brauchbarkeit einzelner Vorbereitungskurse aus der Sicht der Eltern einige Wochen nach Geburt des Kindes erfolgt im Themenkomplex "Die ersten Lebenswochen" (vgl. Kp. 3.5.1).

Als spezielle Vorbereitungsmaßnahme werdender Eltern wird die Teilnahme am psychologischen Trainingsseminar erörtert. In einem zusammenfassenden Bericht sind die Erfahrungen der Kursleiterinnen sowie der Kursteilnehmer bei der Durchführung des Seminars dargestellt.

3.2.1 Beschreibung der Gesamtstichprobe

Von den 69 Elternpaaren gaben 84 % (N=57) an, daß die Schwangerschaft in den ersten Monaten normal verlaufen ist; 13 % (N=9) nannten leichtere, 3 % (N=2) schwerere Komplikationen. Alle werdenden Mütter mit einer Ausnahme nahmen die ärztliche Schwangerschaftsvorsorge in Anspruch. Mit den Vorsorgeuntersuchungen waren 96 % (N=64) zufrieden, 4 % (N=3) unzufrieden. Die Kritik und Verbesserungsvorschläge konzentrierten sich auf drei Punkte:

(1) Die ärztliche Betreuung sollte umfassender sein (mehr

Ultraschalluntersuchungen, Informationen über Ernährung und Verhalten der Frau in der Schwangerschaft, Risiken etc.). Gewünscht wurde vor allem eine bessere medizinische Aufklärung in verständlicher Form.

(2) Die psychologische Betreuung durch den Gynäkologen war häufig unzureichend. Es fehlte an Zeit und Zuwendung durch den Arzt, insbesondere bei Fragen und Unsicherheiten der Erstgebährenden.

(3) Die werdenden Eltern vermissten in Verbindung mit der ärztlichen Vorsorge den sozialen Kontakt zu anderen Elternpaaren. Dies sollte durch die Initiative zu Elterngesprächskreisen erreicht werden und könnte über die Arztpraxen (persönliche Information durch den Arzt, "Schwarzes Brett", etc.) organisiert und unterstützt werden.

Die Elternpaare hatten zu 52 % (N=36) keinen oder selten Kontakt zu anderen werdenden Eltern und zu 68 % (N=47) keinen oder selten Kontakt zu Eltern mit Säuglingen oder Kleinkindern. In 58 % (N=38) der Fälle wünschten sich die Eltern häufiger solche Kontakte.

Alle Elternpaare lebten vor Geburt des Kindes zusammen in einem Zwei-Personen-Haushalt. In 48 % (N=32) der Fälle führte die Frau allein den Haushalt, 52 % (N=34) der Elternpaare teilten sich die Hausarbeit.

Auf die Frage "Welche Personen werden voraussichtlich die Hauptpflege Ihres Kindes übernehmen?" ergab sich folgende prozentuale Antwortverteilung:

Voraussichtliche Hauptpflegeperson	%	N
nur Mutter	41	28
nur Vater	1	1
Mutter und Vater	57	39
sonstige Personen	1	1

Tab. 5: Prozentuale Antwortverteilung bezüglich der voraussichtlichen Hauptpflege des Kindes

Es zeigte sich, daß über die Hälfte der Elternpaare eine gemeinsame Kindbetreuung anstrebten.

Auf die Frage, welche Förderungsmaßnahmen für werdende Eltern und Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern zu den drei wichtigsten zählen, ergab sich folgende Rangreihe von Vorschlägen:

Gewünschte Förderungsmaßnahme	%	N
Verlängerung des gesetzlichen Mutterschaftsurlaubs	46	31
mehr finanzielle Hilfen für Eltern	40	27
Einrichtung von Betreuungsstätten für Kinder unter drei Jahren am Arbeitsplatz der Eltern (Stillstuben, Krabbelstuben etc.)	40	27
Einführung des "Vaterschaftsurlaubs"	38	26
Förderung institutioneller Betreuungseinrichtungen für Kinder unter drei Jahren (Säuglingspflegestätten etc.)	29	14
Förderung privater Betreuungsstätten für Kinder unter drei Jahren (Elterninitiativen)	29	14
Förderung von Familienferien (Eltern-Kind-Reisegruppen, Familienpensionen, Betreuungsstätten am Urlaubsort etc.)	29	14
Förderung und Vermittlung von Betreuungspersonen (Tagesmütter, Säuglingspfleger, Haushilfen etc.)	16	11
ein größeres Angebot an Vorbereitungsveranstaltungen	14	10

Tab. 6: Prozentuale Antwortverteilung in Bezug auf die drei wichtigsten Förderungsmaßnahmen

Hinsichtlich des weiteren Kinderwunsches ergab sich, daß 89 % (N=58) der werdenden Eltern noch mehr Kinder wünschten.

Für 22 % (N=15) der werdenden Eltern brachte die Schwangerschaft Probleme mit sich. Die offene Frage, um welche Probleme es sich dabei handelte, wurde vorwiegend von den Müttern beantwortet (N=16).

Es wurden folgende meist frauenbezogene Themen und Schwierigkeiten genannt:

- Schwierigkeiten, die durch den Abbruch oder die Unterbrechung der beruflichen Tätigkeit oder der Ausbildung bedingt sind
- Schwierigkeiten, die die finanzielle oder soziale Lage der Eltern betreffen, insbesondere Platzmangel in der Wohnung bzw. Probleme bei der Wohnungssuche
- persönliche Schwierigkeiten, die mit der Mutterrolle und sozialen Isolation der Hausfrau zusammenhängen

Tabelle 7 gibt eine Aufstellung darüber, welche Vorbereitungsmaßnahmen von den werdenden Eltern wahrgenommen wurden oder voraussichtlich in der Zeit der Schwangerschaft wahrgenommen werden sollten:

Vorbereitungsmaßnahme	Mutter		Vater	
	%	N	%	N
Teilnahme an einem Kursus/Vortrag über:				
Geburtsvorbereitung nach READ/LAMAZE o.ä.	91	63	58	40
Schwangerschaft und Geburt	60	41	47	32
Säuglingspflege	79	54	59	40
Körperliche Entwicklung des Kindes	27	18	22	15
Geistig-seelische Entwicklung des Kindes	22	15	16	11
Sonstige Informationsquellen:				
Bücher/Zeitschriften	93	64	75	52
Filme	19	13	13	9
Gespräche	67	46	58	40
Themen von besonderem Interesse:				
Schwangerschaft und Geburt	78	54	57	39
Körperliche Säuglingspflege	46	32	29	20
Umgang mit Säuglingen und Kleinkindern	62	43	51	35
Entwicklung des Kindes	71	49	57	39
Elternverhalten/Erziehung	54	37	48	33

Tab. 7: Prozentuale Verteilung der Angaben der werdenden Mütter und Väter hinsichtlich der verschiedenen Vorbereitungsmaßnahmen

Diese Angaben der werdenden Eltern zur Geburtsvorbereitung wurden im Fragebogen für die Mutter (VII) und Fragebogen für den Vater (VIII) einige Wochen nach Geburt des Kindes überprüft. Tabelle 8 gibt eine Aufstellung darüber, welche der zentralen Vorbereitungsmaßnahmen von den Eltern in der Zeit der Schwangerschaft tatsächlich realisiert worden sind:

Vorbereitungsmaßnahme	Mutter		Vater	
	%	N	%	N
Geburtsvorbereitung nach READ/LAMAZE	93	64	59	41
Säuglingspflegekursus	78	54	57	39
Arztvortrag	67	46	46	32
Psychologisches Trainingsseminar	9	6	9	6
Sonstiges: Elterngesprächskreis etc.	70	48	59	41

Tab. 8: Prozentuale Verteilung der Eltern hinsichtlich der tatsächlich realisierten Vorbereitungsmaßnahmen

Ein Vergleich der Angaben der Eltern hinsichtlich der geplanten und tatsächlich realisierten Vorbereitungsmaßnahmen ergab lediglich geringfügige Abweichungen. Allgemein zeigte sich, daß die werdenden Mütter zu einem höheren Prozentsatz die verschiedenen Vorbereitungsmaßnahmen wahrnahmen als die werdenden Väter. Die meisten Elternpaare besuchten gemeinsam einen geburtsvorbereitenden Kursus nach READ/LAMAZE. In vielen Fällen war dieser Kursus kombiniert mit dem Besuch eines Säuglingspflegekursus sowie eines Arztvortrags. Nur wenige Elternpaare besuchten Vorbereitungsveranstaltungen, die sich mit der körperlich-geistigen Entwicklung des Kindes befassen. Die Teilnahme am psychologischen Trainingsseminar war aus den genannten Gründen (vgl. Kp. 2.3.2) gering. Großes Interesse wurde im Bereich Schwangerschaft, Geburt und Entwicklung des Kindes geäußert.

Zehn Elternpaare machten Vorschläge zur Verbesserung der Vorbereitung auf das Kind.

Es wurden folgende Aspekte angesprochen:

- Gewünscht wurde eine umfassendere Vorbereitung auf das Kind, insbesondere Kurse oder Vorträge für werdende Eltern, die über die geburtsbezogenen Veranstaltungen hinausgehen.
- Es sollte mehr über öffentliche Medien (Presse, Funk, Fernsehen) informiert werden.
- Das Angebot an Vorbereitungsmaßnahmen sollte nicht zu theoretisch sein, sondern praktische Beispiele im Umgang mit dem Säugling enthalten.

Diese Vorschläge, die von den Eltern zum Zeitpunkt der Schwangerschaft gemacht wurden, ergänzen sich mit den Erfahrungsberichten einige Wochen nach Geburt des Kindes (vgl. Kp. 3.5).

3.2.2 Gruppenvergleich:

Hinsichtlich der Variablen, die den Verlauf der Schwangerschaft, die Schwangerschaftsvorsorge, den Kontakt zu anderen Eltern , die Haushaltsführung und die gewünschten Förderungsmaßnahmen betreffen, ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen unvorbereiteter und vorbereiteter Eltern. Lediglich in der Frage des weiteren Kinderwunsches unterschieden sich die Gruppen signifikant voneinander ($\chi^2 = 4{,}30 > \chi^2_{0{,}05;1} = 3{,}84$). Drei Elternpaare der vorbereiteten und ein Elternpaar der unvorbereiteten Gruppe machten hierzu keine Angaben oder waren unentschieden. Von den verbleibenden 59 Versuchspersonenpaaren wünschten sich alle unvorbereiteten Eltern (N=26) noch mehr Kinder. In der Gruppe der Vorbereiteten (N=33) entsprachen 85 % (N=28) diesem Wunsch und 15 % (N=5) befürworteten ein Einzelkind.

Die prozentuale Verteilung der beiden Grupen hinsichtlich der Vorbereitungsmaßnahmen, die von den Eltern vor Geburt des Kindes angegeben wurden, ist in Tabelle 9 aufgeführt:

Vorbereitungsmaßnahme	Gruppe U %	U N	Gruppe V %	V N	Prüf-Größe χ^2
Teilnahme an einem Kursus/Vortrag über:					
Geburtsvorbereitung nach READ/LAMAZE o.ä.	30	8	75	27	12,86*
Schwangerschaft und Geburt	35	9	56	20	2,66
Säuglingspflege	15	4	86	31	30,72*
Körperliche Entwicklung des Kindes	7	2	26	9	3,69
Geistig-seelische Entwicklung des Kindes	7	2	21	7	2,08
Sonstige Informationsquellen:					
Bücher/Zeitschriften	59	16	86	31	5,87*
Filme	15	4	8	3	0,66
Gespräche	37	10	67	24	5,45*
Themen von besonderem Interesse:					
Schwangerschaft und Geburt	37	10	72	26	7,80*
Körperliche Säuglingspflege	19	5	39	14	3,03
Umgang mit Säuglingen und Kleinkindern	26	7	64	23	8,91*
Entwicklung des Kindes	48	13	58	21	0,64
Elternverhalten/Erziehung	37	10	50	18	1,05

* signifikant auf dem 5 % - Niveau

Tab. 9: Prozentuale Verteilung der Angaben beider Gruppen hinsichtlich der Vorbereitungsmaßnahmen vor Geburt des Kindes.

Die Analyse der verschiedenen Vorbereitungsmaßnahmen ergab einige signifikante Gruppenunterschiede. Unvorbereitete und vorbereitete Väter unterschieden sich definitionsgemäß in der Variable "Teilnahme am Säuglingspflegekursus". Darüberhinaus war festzustellen, daß signifikant mehr werdende Väter der vorbereiteten Gruppe zusammen mit ihren Frauen einen geburts-

vorbereitenden Kursus nach READ/LAMAZE besuchten als unvorbereitete Väter ($\chi^2 = 12,84 > \chi^2_{0,05;1} = 3,84$). Auch informierten sich mehr vorbereitete Väter durch Bücher ($\chi^2 = 5,78 > \chi^2_{0,05;1} = 3,84$) und Gespräche ($\chi^2 = 5,45 > \chi^2_{0,05;1} = 3,84$) und zeigten größeres Interesse an den Themen "Schwangerschaft und Geburt" ($\chi^2 = 7,80 > \chi^2_{0,05;1} = 3,84$) sowie "Umgang mit Säuglingen und Kleinkindern" ($\chi^2 = 8,91 > \chi^2_{0,05;1} = 3,84$) als unvorbereitete Väter.

Aufgrund dieser Ergebnisse muß bei der vorliegenden Stichprobe davon ausgegangen werden, daß sich die Vätergruppen nicht nur hinsichtlich der Teilnahme am Säuglingspflegekursus unterscheiden, sondern auch im Bereich der allgemeinen Motivation, sich aktiv auf die Geburt des ersten Kindes vorzubereiten.

3.2.3 Bewertung des psychologischen Trainingsseminars

Das psychologische Trainingsseminar wurde zweimal durchgeführt. Jeweils am Ende der Veranstaltung wurden die Teilnehmer gebeten, in einem kurzen mündlichen Erfahrungsaustausch zum Verlauf des Seminars kritisch Stellung zu nehmen. Die geäußerte positive und negative Kritik der werdenden Eltern bezog sich auf folgende Punkte:

(1) INHALT

- die angesprochenen Themen wurden als interessant und praktisch relevant angesehen
- begrüßt wurde speziell die fachliche Information über die Entwicklung des Kindes sowie die psychologischen Aspekte der Vorbereitung auf das Kind
- geburtsbezogene Themen wurden zu wenig behandelt
- vermißt wurden Informationen über institutionelle und private Betreuungsmöglichkeiten für Säuglinge und Kleinkinder und eine diesbezügliche Diskussion der Vor- und Nachteile der Mehrfachbetreuung

(2) METHODE

- alle Teilnehmer beurteilten die Methode der Informationsdarbietung als äußerst positiv. Die Kombination Film-Diskussion-Vortrag wurde als abwechslungsreich und ein-

prägsam empfunden

- begrüßt wurde die Möglichkeit, im direkten Kontakt mit anderen werdenden Eltern über ähnliche Probleme, Fragen und Ängste sprechen zu können

(3) ORGANISATION

- kritisiert wurde, daß zu viele interessante Inhalte angesprochen wurden und zu wenig Zeit für eine ausführliche Diskussion zur Verfügung stand
- das Seminar sollte entweder auf mehrere Abende verteilt werden (schwangerschaftsbegleitender Kursus) oder in Form eines Wochenendseminars gestaltet werden
- es bestand der Wunsch, das Trainingsseminar nach Geburt des Kindes in Form einer Eltern-Kind-Gruppe fortzusetzen

Bei einigen Eltern war es möglich, durch Telefongespräche oder bei den Videoterminen die Effektivität des Trainingsseminars in der Zeit nach Geburt des Kindes zu erfragen. Dabei kam zum Ausdruck, daß manche Informationen erst später im Umgang mit dem Säugling aktualisiert wurden und sich als hilfreich erwiesen haben. Die beispielhafte Darstellung möglicher Problemkreise (z.B. Stillen, Schreien des Kindes, partnerschaftliche Rollenaufteilung bei der Versorgung des Säuglings) beurteilten die Eltern im nachhinein als durchaus realistisch.

Aus der Sicht der Kursleiterinnen, die das psychologische Trainingsseminar durchführten, ergaben sich folgende Erfahrungen und kritische Punkte:

(1) INHALT

- die werdenden Eltern erwarteten vielfach "Rezepte" zum Umgang mit dem Säugling und fragten nach allgemeingültigen Entwicklungsbeschreibungen des Kindes
- es bestand die Tendenz, vom Thema abzukommen und weitläufigere Aspekte der Kindererziehung und Probleme des zweiten und dritten Lebensjahres anzusprechen. Es fiel den Eltern schwer, sich auf die ersten Lebensmonate zu konzentrieren und Erfahrungen bzw. anekdotische Beschreibungen von älteren Kindern aus dem Freundeskreis zurückzustellen
- am Ende der Schwangerschaft steht offensichtlich das Ereignis der Geburt im Vordergrund, so daß diesbezügliche Themen (Geburtsmethode, Wehen, Geburtsdauer, Narkose, Anwesenheit des Vaters bei der Geburt) immer wieder in die Diskussion gebracht wurden

- von großem Intresse waren ferner die Themen Stillen versus Flaschennahrung, Rooming-In in der Klinik, Schreien des Säuglings und adäquates Elternverhalten in problematischen Situationen

(2) METHODE

- der Film sollte nicht zu viele verbale Kommentare enthalten, die unter dem visuellen Eindruck meist nicht verarbeitet werden. Es sollte insbesondere keine Differenzen zwischen visuellen und akustischen Informationen geben.
- als didaktisch günstig erwies sich die Aufgliederung der Filmdarbietung in inhaltliche Themengebiete, die in anschließenden Gesprächen aufgearbeitet werden konnten

(3) ORGANISATION

- das Seminar sollte zu einem früheren Zeitpunkt der Schwangerschaft angeboten werden, da einigen Frauen das lange Sitzen beschwerlich war
- die Erfahrung hat gezeigt, daß die Universität für manche Eltern mit Hemmungen verbunden und schwer zugänglich ist (Schwellenangst). Daher sollte das Trainingsseminar, eingebettet in die übrige Schwangerschaftsbetreuung und Geburtsvorbereitung an einem anderen Ort, z.B. in Kursräumen der Kliniken oder Erwachsenenbildungsstätten, stattfinden.
- als problematisch stellte sich die heterogene Zusammensetzung der Teilnehmer heraus. Die werdenden Eltern unterschieden sich hinsichtlich sozialer Schicht, Bildung, Vorkenntnisse und Motivation. Insbesondere die Einstellung auf dominante (Schwätzer) und zurückhaltende (Schweiger) Teilnehmer brachte gruppendynamische Schwierigkeiten mit sich.

3.3 Geburt

Die Beschreibung des Geburtsverlaufs und Geburtserlebnisses basiert auf den Angaben der Eltern im Fragebogen zur Geburt/Mutter (III) und Fragebogen zur Geburt/Vater (IV). Im folgenden sind die Ergebnisse dieser beiden Fragebogen dargestellt. Die Auswertung des Fragebogen zur Geburt und Klinik/Allgemeines (II) wird hier nicht weiter aufgeführt, da er lediglich Informationen für die Stichprobenbeschreibung und den organisatorischen Ablauf der Studie enthält (Geburtsdatum, Name und Geschlecht des Kindes, Ort der Entbindung, Name der Klinik etc.), nicht jedoch themenbezogene Aspekte.

3.3.1 Beschreibung der Gesamtstichprobe

Mit Ausnahme einer ambulanten Geburt in der Arztpraxis fanden alle Entbindungen in der Klinik statt.[1)] In 93 % (N=64) der Fälle handelte es sich um eine normale Spontangeburt; 7 % (N=5) der Geburten waren mit leichten Komplikationen (Zange, Saugglocke) verbunden, die aber keine gesundheitlichen Beeinträchtigungen von Mutter oder Kind zur Folge hatten.

Die Dauer der Geburt, wie sie im nachhinein von den Müttern angegeben wurde, variierte zwischen 1 und 16 Stunden mit einem Durchschnitt von sechs Stunden. Die Entbindung wurde von 49 % (N=34) der Mütter als normale Geburt, von 20 % (N=14) als leichte und von 29 % (N=20) als schwere Geburt beurteilt. In einem Fall (1 %) wurde sie als sehr schwere Geburt angegeben.

---

1) Es handelte sich um 13 Kliniken aus dem Großraum Düsseldorf, Neuss, Velbert, Duisburg und Aachen. Eine differenzierte Betrachtung und Beurteilung der einzelnen Kliniken wird im Rahmen der vorliegenden Arbeit nicht vorgenommen.

Zur Frage, wie sie mit der Atmung bzw. erlernten Entspannungstechnik zurecht kamen, nahmen 67 Mütter Stellung. Den Angaben zufolge kamen 52 % (N=35) gut, 34 % (N=23) nicht so gut, 10 % (N=7) eher schlecht und 3 % (N=2) überhaupt nicht zurecht.

Es äußerten sich 61 Mütter dazu, wie sie die Anwesenheit des Ehemanns bei der Geburt erlebt haben. Alle Mütter beurteilten das Beisein des Vaters im Kreißsaal als positiv; 97 % (N=59) fanden es "sehr unterstützend". In keinem Fall wurde die Anwesenheit des Ehemanns als unangenehm oder störend empfunden.

An den Kreißsaalbedingungen übten 17 Mütter Kritik. Die meisten Verbesserungsvorschläge (N=15) bezogen sich auf räumlich-organisatorische Fragen sowie psychologische Aspekte der Betreuung während der Geburt. Es wurden folgende Punkte angesprochen:

- Ausstattung des Kreißsaals: z.B. zu wenig Kreißbetten, daher eventuell Wartezeiten auf dem Gang; zu schmales Bett, sterile Atmosphäre; fehlende Sitzgelegenheit für den Vater
- Psychologische Betreuung: zu wenig individuelle Zuwendung bei intensiver technischer Überwachung (Wehen- und Herztonschreiber etc.); mangelnde Information über medizinische Maßnahmen; dominantes Verhalten der Ärzte, das zum Gefühl der Hilflosigkeit der Patientin führt
- Personalstruktur: zu wenig Personal; wechselnde Hebammen und Ärzte während eines Geburtsverlaufs (Schichtdienst)

In 91 % (N=62) der Fälle wurde der Mutter unmittelbar nach der Geburt das Kind gezeigt. Bei einigen Geburten wurde dieser erste Kontakt um wenige Minuten, in einem Fall um Stunden verzögert, da sofortige medizinische Maßnahmen (Untersuchung oder Behandlung der Mutter oder des Kindes) vorrangig war. Die Art des ersten Kontaktes zum Kind ist in Tabelle 9 aufgeführt.

Art des ersten Mutter-Kind-Kontaktes	%	N
das Kind wurde sofort nach der Geburt nackt auf den Bauch der Mutter gelegt	48	33
das Kind wurde erst untersucht, dann nackt auf den Bauch der Mutter gelegt	26	18
das Kind wurde sofort angezogen und in den Arm der Mutter gelegt	20	14
das Kind wurde sofort ins Bett gelegt - nur Blickkontakt	3	2
kein Kontakt	3	2

Tab. 9: Prozentuale Verteilung der Art des ersten Mutter-Kind-Kontaktes nach der Geburt

Die Dauer dieses ersten Kontaktes zwischen Mutter und Kind wurde in Minuten angegeben. Aufgrund der unterschiedlichen Kontaktformen variierten die Zeitangaben zwischen 1 und 150 Minuten. Zwei Mütter hatten unmittelbar nach der Geburt keinen Kontakt zu ihrem Kind. Eine Vp wurde nicht in die Berechnung aufgenommen, da die Mutter über 5 Stunden hinweg im Kreißsaal medizinisch überwacht wurde und das Kind die ganze Zeit über bei sich hatte. Tabelle 10 stellt die Verteilung der Kontaktdauer nach der Geburt dar:

Minuten	0	1	2	3	4	5	10	15	20	30	45	60	90	120	150
N	2	3	7	5	2	12	8	6	4	10	1	2	2	1	3

Tab. 10: Verteilung der Kontaktdauer zwischen Mutter und Kind nach der Geburt

Auf die Frage nach den Wünschen und Verbesserungsvorschlägen hinsichtlich des ersten Eltern-Kind-Kontaktes in der Klinik antworteten neun Mütter. Es wurden vor allem psychologische Aspekte angesprochen.

Es handelte sich um folgende Punkte:

- den Eltern sollte mehr Zeit gegeben werden, mit dem Neugeborenen ungestört zusammen zu sein
- es sollte ein geeigneter Raum zur Verfügung stehen, in dem die Eltern mit dem Kind eine Weile allein gelassen werden
- der Vater sollte Gelegenheit haben und dazu ermutigt werden, das Neugeborene zu baden und zu wickeln
- das Neugeborene sollte direkt nach der Geburt angelegt werden

Das gefühlsmäßige Erleben des ersten Kontaktes zum Kind wurde von den Müttern durch Ankreuzen vorgegebener Gefühlsqualitäten beschrieben. Tabelle 11 zeigt die Prozentverteilung der einzelnen Gefühlskategorien:

Gefühlskategorie	%	N
Als ich mein Kind zum ersten Mal sah, ...		
war ich erleichtert	84	58
fühlte ich mich zum Kind hingezogen	51	35
war ich enttäuscht	1	1
war ich stolz	61	42
kam mir das Kind fremd vor	7	5
war ich glücklich	86	59
war ich unsicher	9	6
spürte ich Ablehnung	0	0
war ich gerührt	54	37
war ich verwirrt	10	7

Tab. 12: Prozentuale Verteilung der erlebten Gefühlsqualitäten beim ersten Mutter-Kind-Kontakt

Die Auswertung der freien Satzergänzungen zu den vorgegebenen Gefühlsqualitäten ergab, daß in den meisten Fällen große Erleichterung darüber empfunden wurde, daß die Geburt gut überstanden und das Kind gesund zur Welt gekommen war. Zum Kind

hingezogen und glücklich fühlten sich die Mütter, weil ihr Kind sie ansah und einen wachen Eindruck machte. Einige Mütter gaben an, glücklich darüber gewesen zu sein, daß ihr Mann die Geburt miterlebte. Stolz waren die Mütter meist darüber, daß es die gewünschte Tochter oder "ein kräftiger Junge" war. Viele Mütter waren zu Tränen gerührt und gaben an, überwältigt gewesen zu sein, ein "vollständiges Lebewesen" vor sich zu haben. Gerührt waren sie auch darüber, daß das Kind "so klein" war und "sofort an der Brust saugte". Über die meisten negativen Gefühle wurden keine zusätzlichen Erläuterungen abgegeben. Unsicher waren einige Mütter, weil ihr Kind Anlaß zur Besorgnis gab (blau anlief, medizinisch behandelt werden mußte etc.) oder weil sie plötzlich vor der Situation standen,"Verantwortung für einen Menschen übernehmen zu müssen".

Hinsichtlich der Anwesenheit des Vaters bei der Geburt ergab sich folgendes Bild: den Angaben der Väter zufolge waren 78 % (N=54) die ganze Zeit bei der Geburt dabei, 13 % (N=9) waren teilweise (nur zu Beginn oder nur zum Schluß) anwesend, und 9 % (N=6) der Väter konnten die Geburt nicht miterleben.

Von den Vätern, die bei der Geburt dabei waren, äußerten sich 62 zu der Frage, ob sie sich vorbereitet gefühlt hatten. Davon fühlten sich 92 % (N=57) vorbereitet und 8 % (N=5) unvorbereitet. Es beurteilten 10 % (N=7) aller Väter die Geburt als leicht, 65 % (N=45) als normal, 19 % (N=13) als schwer und 6 % (N=4) als sehr schwer. Während des Geburtsverlaufs fühlten sich 55 % (N=38) der Väter sehr zuversichtlich, 33 % (N=23) zuversichtlich und 10 % (N=4) eher unsicher. Ein Vater (1 %) gab an, sehr unsicher gewesen zu sein.

Zwölf Väter übten Kritik an den Bedingungen im Kreißsaal der Klinik. Im folgenden wird eine Auflistung der Kritikpunkte in der Reihenfolge der Häufigkeit der Nennungen gegeben:

- räumlich organisatorische Bedingungen: z.B. fehlende Sitz-

- gelegenheit und Ruhemöglichkeit für den Vater; sterile Kreißsaalatmosphäre; fehlende Getränke für den Vater und Erfrischung für die Mutter
- Personalstruktur: z.B. wechselnde Hebammen und Ärzte während eines Geburtsverlaufs; zu wenig Betreuungspersonal
- psychologische Aspekte: der Vater sollte früher benachrichtigt werden; fehlende Einbeziehung und Ermutigung des Vaters durch die Hebammen

Der erste Kontakt zum Kind erfolgte in den meisten Fällen unmittelbar nach der Geburt. Einige Väter hatten Gelegenheit, die Nabelschnur des Kindes selbst zu durchtrennen und beschrieben dies als großes Erlebnis. Es sahen 9 % (N=6) der Väter ihr Kind wenige Minuten nach der Geburt, und 6 % (N=4) der Väter, die die Geburt nicht miterlebten, hatten erst Stunden später Kontakt zu ihrem Kind.
Tabelle 13 gibt eine Aufstellung über die Art des ersten Vater-Kind-Kontaktes in ihrer prozentualen Verteilung:

Art des ersten Vater-Kind-Kontaktes	%	N
Anschauen (durch die Scheibe, auf dem Arm der Hebamme)	35	24
Berühren einzelner Körperteile	54	37
im Arm halten, umhertragen	43	29
Baden	14	10
Wickeln	7	5

Tab. 13: Prozentuale Verteilung der Art des ersten Vater-Kind-Kontaktes

Die Dauer dieses ersten Vater-Kind-Kontaktes variierte zwischen 1 und 150 Minuten je nach Kontaktart und medizinischen Besonderheiten der Geburt. Ein Vater wurde nicht in die Berechnung aufgenommen, da aufgrund einer besonders intensiven Überwachung der Mutter, die einen Ausnahmefall darstellte, über drei Stunden ununterbrochen Kontakt zum Kind bestand, das im Bett bei der Mutter lag. Tabelle 14 stellt die Häufigkeitsverteilung der zeitlichen Dauer des ersten Vater-Kind-Kontaktes nach der Geburt dar:

Minuten	1	2	3	4	10	15	20	25	30	40	45	60	90	120	150
N	1	4	4	7	11	7	8	2	8	2	2	3	4	4	2

Tab. 14: Verteilung der Kontaktdauer zwischen Vater und Kind nach der Geburt

Sieben Väter machten Vorschläge zur Förderung des ersten Eltern-Kind-Kontaktes. Sie betrafen folgende Aspekte:

- es sollte den Eltern mehr Zeit gegeben werden, ihr Kind ungestört zu erleben
- es sollte ein geeigneter Raum mit freundlicher Atmosphäre zur Verfügung stehen, in dem die Eltern mit dem Neugeborenen allein gelassen werden können
- die Hebammen und Ärzte sollten den Vater dazu ermutigen, Kontakt mit seinem Kind aufzunehmen, es zu halten, zu baden etc.

Die erste Begegenung mit dem Kind wurde von den Vätern anhand der vorgegebenen Gefühlskategorien beschrieben. Tabelle 15 zeigt die prozentuale Verteilung der erlebten Gefühlsqualitäten:

Gefühlskategorie	%	N
Als ich mein Kind zum ersten Mal sah, ...		
war ich erleichtert	80	55
fühlte ich mich zum Kind hingezogen	43	30
war ich enttäuscht	1	1
war ich stolz	57	39
kam mir das Kind fremd vor	3	2
war ich glücklich	77	53
war ich unsicher	13	9
spürte ich Ablehnung	0	0
war ich gerührt	51	35
war ich verwirrt	9	6

Tab. 15: Prozentuale Verteilung der erlebten Gefühlsqualitäten beim ersten Vater-Kind-Kontakt nach der Geburt

Die Auswertung der freien Satzergänzungen zu den vorgegebenen Gefühlsqualitäten ergab, daß die meisten Väter darüber erleichtert waren, daß ihr Kind gesund zur Welt gekommen war und schrie. Sie fühlten sich zum Kind hingezogen, weil es "so klein" und "zerbrechlich" war und "mich mit offenen Augen ansah". Einige Väter betonten das Geschlecht des Kindes und waren erleichtert, glücklich oder stolz über die Geburt der gewünschten Tochter oder des gewünschten Sohnes. Sie waren stolz darüber, "nun Vater zu sein". Viele Väter waren gerührt und weinten vor Freude. Für sie stellte die Geburt ihres Kindes ein unfaßbares Erlebnis dar. Einige Väter nannten Einzelheiten wie "schwarze Haare" oder "ein kleines Lächeln" des Kindes, worüber sie gerührt waren. Ein Gefühl der Ablehnung wurde von keinem Vater geäußert. Ein Vater gab an, daß ihm das Kind fremd vorkam, da der Kopf etwas deformiert war. Unsicher waren die Väter, wenn der Gesundheitszustand des Kindes dazu Anlaß gab oder weil "plötzlich ein Mensch da war, für den gesorgt werden mußte".

3.3.2 Gruppenvergleich:

Bei einem statistischen Vergleich der Gruppen vorbereiteter und unvorbereiteter Väter ergaben sich keine Unterschiede in der Verteilung der folgenden Variablen:

- Anwesenheit des Vaters bei der Geburt
- Beurteilung und Erlebnis des Geburtsverlaufs
- Zeitpunkt und Art des ersten Kontaktes zum Kind

Die beiden Gruppen sind somit hinsichtlich der relevanten Kovariablen des "Geburtserlebnisses" und "frühen Kontaktes" als vergleichbar anzusehen, so daß ein verzerrender Einfluß dieser möglichen Determinanten väterlichen Verhaltens (vgl. Kp. 1.3.5) auf den Gruppenvergleich ausgeschlossen werden kann.

Bei der Erlebnisbeschreibung "Als ich mein Kind zum ersten Mal sah, ..." zeigten sich signifikante Unterschiede hinsicht-

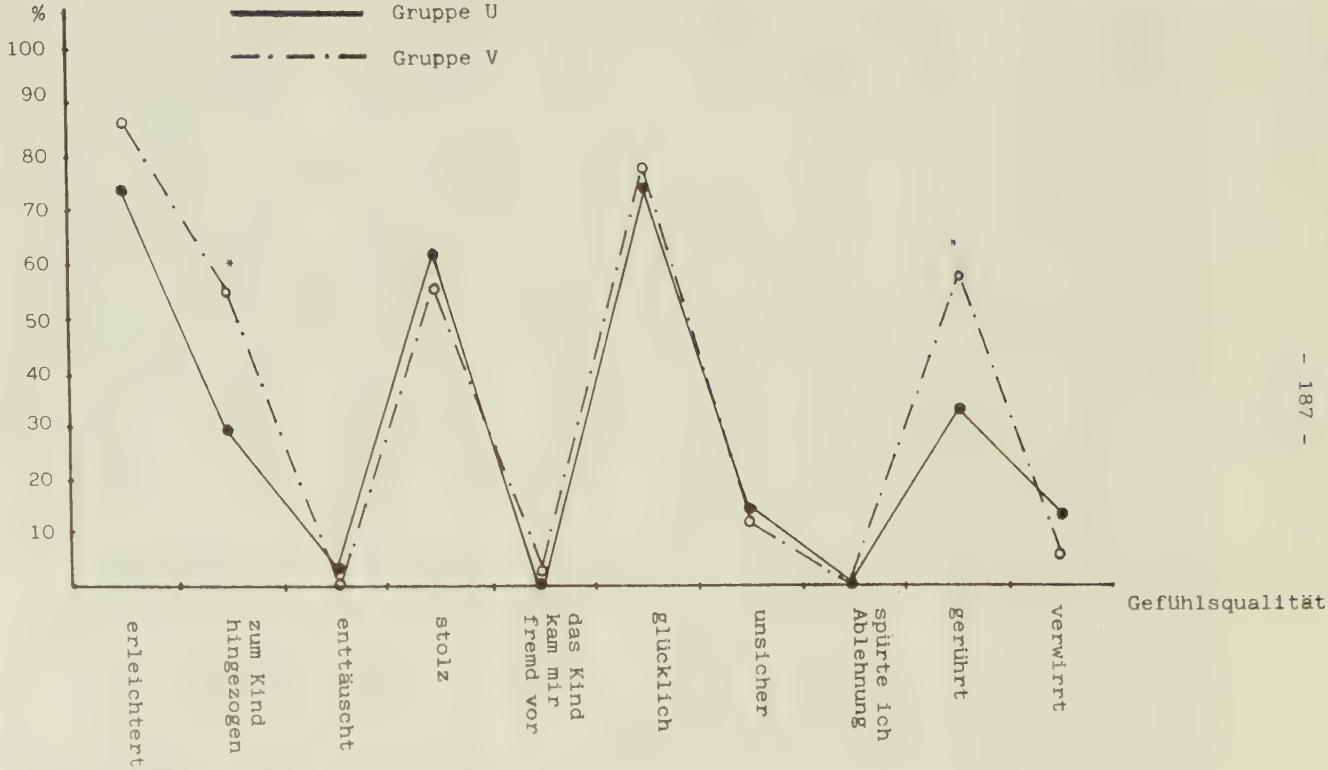
lich zweier Gefühlskategorien (vgl. Tabelle 16). Die vorbereiteten Väter fühlten sich stärker zum Kind hingezogen ($\chi^2 = 4,4 > \chi^2_{0,05;1} = 3,84$) und waren mehr gerührt ($\chi^2 = 3,87 > \chi^2_{0,05;1} = 3,84$) als die unvorbereiteten Väter. In Abbildung 6 ist die prozentuale Verteilung der zehn Gefühlsqualitäten für beide Vätergruppen graphisch dargestellt.

Tabelle 16 zeigt die prozentuale Verteilung der erlebten Gefühlsqualitäten beim ersten Vater-Kind-Kontakt für beide Gruppen unter Angabe der Prüfgrößenwerte:

Gefühlskategorie	Gruppe U %	Gruppe V %	Prüfgröße χ^2
Als ich mein Kind zum ersten Mal sah, ...			
war ich erleichtert	74,07	86,11	1,44
fühlte ich mich zum Kind hingezogen	29,63	55,56	4,20*
war ich enttäuscht	3,70	0	1,35
war ich stolz	62,96	55,56	0,34
kam mir das Kind fremd vor	0	5,56	1,54
war ich glücklich	74,07	77,78	0,11
war ich unsicher	14,81	13,89	1,08
spürte ich Ablehnung	0	0	0
war ich gerührt	33,33	58,33	3,86*
war ich verwirrt	14,81	5,56	1,53

*signifikant auf dem 5 % - Niveau

Tab. 16: Prozentuale Verteilung der erlebten Gefühlsqualitäten beim ersten Vater-Kind-Kontakt für die Grupen unvorbereiteter und vorbereiteter Väter



*signifikanter Gruppenunterschied (p = 0,05)

Abb. 6: Prozentuale Verteilung der erlebten Gefühlsqualitäten beim ersten Vater-Kind- Kontakt für die Gruppe vorbereiteter und unvorbereiteter Väter

3.4 Klinikaufenthalt

Dem Themenkomplex "Klinikaufenthalt" lagen zwei Fragebogen zugrunde. Die Angaben der Mutter zum persönlichen Befinden sowie zur Kritik an den Klinikbedingungen wurden im Fragebogen zur Klinik/Mutter (V), die Informationen hinsichtlich der Besuche des Vaters und damit verbundene Kontakte zum Neugeborenen im Fragebogen zur Klinik/Vater (VI) erfaßt.

3.4.1 Beschreibung der Gesamtstichprobe

Der durchschnittliche Klinikaufenthalt (N=68) betrug acht Tage. Die Häufigkeitsverteilung der Tage des Klinikaufenthaltes sind der Tabelle 17 zu entnehmen.

Tage	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	17
N	1	3	12	8	11	10	14	3	1	4	1

Tab. 17: Häufigkeitsverteilung der Dauer des mütterlichen Klinikaufenthaltes

Die Dauer des Klinikaufenthaltes wurde von 85 % (N=58) der Mütter als angemessen, von 4 % (N=3) als zu kurz und von 10 % (N=7) als zu lang beurteilt. Bei der Entlassung nach Hause fühlten sich 48 % (N=32) der Mütter gut erholt, 43 % (N=29) etwas schwach und 9 % (N=6) sehr geschwächt.

Während des Klinikaufenthaltes hatten 24 % (N=16) der Mütter gesundheitliche Probleme. Diese bestanden mit einer Ausnahme eines schwereren Falls in leichteren Beschwerden. Es gaben 51 % (N=35) der Mütter an, in der Zeit des Klinikaufenthaltes seelische Probleme gehabt zu haben. Dabei stand häufig die Sorge um das Kind im Vordergrund oder es lagen persönliche Probleme (Gefühl der Einsamkeit, Unruhe, Stimmungsschwankungen) vor.

Mit Ausnahme zweier Patientinnen waren alle Mütter mit der ärztlichen Betreuung zufrieden. Mit der Betreuung durch das übrige Klinikpersonal (Schwestern, Pfleger etc.) waren 91 % (N=62) zufrieden. Auf persönliche Wünsche wurde größtenteils eingegangen; 11 % (N=7) der Patientinnen gaben an, daß ihre persönlichen Wünsche nicht berücksichtigt wurden.

Die Besuchszeit war äußerst flexibel und großzügig geregelt. Es konnten 52 % (N=35) der Patientinnen jederzeit Besuch empfangen,und 45 % (N=30) der Mütter gaben an, daß feste Besuchszeiten bestanden, wobei der Vater jedoch eine Ausnahme bildete.

Zur Unterbringung von Mutter und Kind lagen Angaben von 66 Müttern vor. Tabelle 18 stellt die prozentuale Verteilung der verschiedenen Kontaktmöglichkeiten dar:

Unterbringung von Mutter und Kind	%	N
kein Rooming-In: das Kind wird zu den Fütterungszeiten gebracht	20	13
Teil-Rooming-In: das Kind ist tagsüber auf dem Zimmer der Mutter	71	47
Voll-Rooming-In: das Kind ist Tag und Nacht auf dem Zimmer der Mutter	9	6

Tab. 18: Prozentuale Verteilung der verschiedenen Unterbringungsformen von Mutter und Kind

Bis auf drei Fälle entsprach die jeweilige Unterbringungsregelung den Wünschen der Mutter.

In den meisten Kliniken bestand die Möglichkeit, die Pflege des Kindes teilweise oder ganz zu übernehmen. Von 67 Müttern hatten 30 % (N=20) die volle Pflegeverantwortung. Sie übernahmen im Rahmen des Rooming-In-Systems die vollständige Versorgung und Pflege ihres Kindes selbst. Es versorgten 63 % (N=42) der Mütter ihr Kind auf Wunsch selbst, d.h. sie gaben

zeitweise die Pflege an das Klinikpersonal ab, und 7 % (N=5) der Mütter waren nicht an der Pflege des Kindes beteiligt.

Mit der Anleitung der Säuglings- und Stillschwestern waren 81 % (N=54) der Mütter zufrieden, 19 % (N=13) unzufrieden. Die Kritik bezog sich auf zwei Punkte:

(1) Die Schwestern hatten zu wenig Zeit, sich den individuellen Problemen der Patientinnen im Umgang mit dem Neugeborenen (beim Stillen, Füttern, Wickeln etc.) zu widmen. Häufig fehlten Informationen und praktische Anleitungen für unerfahrene Mütter.

(2) Die gegebenen Anleitungen hatten den Charakter von Anordnungen (z.B. Vorschrift einer bestimmten Trinkmenge, Trinkzeiten, Ernährung etc.). Widersprüche zwischen den Meinungen verschiedener Schwestern und Ärzte führten zur Verunsicherung der Mütter.

Vorschläge zur Verbesserung der Klinikbedingungen wurden von 23 Müttern gemacht. Es folgt eine Aufstellung dieser Vorschläge und Kritikpunkte in der Reihenfolge der Häufigkeit ihrer Nennung:

(1) Bessere Anleitung und Betreuung durch Still- und Säuglingsschwestern: es wurden im wesentlichen die Vorschläge wiederholt, die bereits oben ausgeführt wurden

(2) Verbesserung der organisatorisch-räumlichen Bedingungen: es wurde häufig zu wenig Wäsche für das Kind gestellt; es fehlte ein spezieller Raum, wo die Mütter ihr Kind ungestört stillen konnten; bei Rooming-In sollten nicht mehr als zwei Mütter mit ihren Kindern auf einem Zimmer untergebracht sein; es entstand häufig Unruhe durch Besucher während der Stillzeiten, der Zeitplan der Klinikroutine (Fiebermessen, Mahlzeiten, Zimmerreinigung etc.) wirkte sich oft störend aus und sollte weniger rigide gehandhabt werden.

(3) Sonstige psychologische Aspekte: der Kinderarzt/die Kinderärztin sollte den Müttern gegenüber mehr Einfühlungsvermögen zeigen (z.B. persönlich über den Gesundheitszustand des Kindes informieren, aufgeregte Mütter beruhigen, Pflegeanleitungen geben).

Aus der Sicht der Väter stellte sich die Zeit des Klinikaufenthaltes der Frau folgendermaßen dar: es waren 90 % (N=61) der Väter unbesorgt und zuversichtlich; 10 % (N=7) der Väter erlebten die Zeit des Klinikaufenthaltes als negativ, da ge-

sundheitliche Probleme der Frau zur Besorgnis Anlaß gaben.

Mit der Besuchszeitenregelung waren 94 % (N=60) der Väter zufrieden. Die durchschnittliche Anzahl der Besuche betrug zehn mit einer Variation von 3 bis 23 Besuche in der Zeit des Klinikaufenthaltes der Frau.

Die Besuche waren bis auf wenige Ausnahmen mit einem Kontakt zum Kind verbunden. Tabelle 19 stellt die prozentuale Verteilung der verschiedenen Kontaktformen dar:

Art des Vater-Kind-Kontaktes	%	N
beobachten (durch die Scheibe)	24	16
beobachten (im Zimmer der Frau)	71	48
berühren	93	63
umhertragen	91	62
bei ärztlicher Untersuchung beobachten	15	10
wickeln	31	21
baden	6	4
Flasche geben	40	27

Tab. 19: Prozentuale Verteilung der Art des Vater-Kind-Kontaktes in der Klinik

Die Vorschläge zur Verbesserung des Vater-Kind-Kontaktes in der Klinik (N=7) bezogen sich größtenteils auf räumlich-organisatorische Bedingungen in der Klinik sowie psychologische Aspekte. Sie lassen sich zu zwei Punkten zusammefassen:

(1) Es sollten verbesserte räumliche/organisatorische Bedingungen geschaffen werden: z.B. Rooming-In auch für alle Kassenpatientinnen; übertriebene Hygienevorschriften wie das Tragen eines Kittels beim Betreten des Rooming-In Zimmers sollten abgeschafft werden

(2) Stärkere Einbeziehung interessierter Väter beim Klinikbesuch: z.B. sollte der Vater Gelegenheit haben, das Kind zu wickeln und ggf. auch durch eine Schwester hierzu angeleitet werden.

3.4.2 Gruppenvergleich

Für die Zeit des Klinikaufenthaltes ergaben sich signifikante Unterschiede zwischen den beiden Vätergruppen hinsichtlich der Art des Vater-Kind-Kontaktes bei den Besuchen. Tabelle 20 stellt die relativen Häufigkeiten der einzelnen Kontakte vorbereiteter und unvorbereiteter Väter gegenüber.

Art des Vater-Kind-Kontaktes	Gruppe U		Gruppe V		Prüfgröße χ^2
	%	N	%	N	
beobachten (durch die Scheibe)	25,93	7	20,00	7	0,30
beobachten (im Zimmer der Frau)	74,07	20	68,57	24	0,22
berühren	96,30	26	91,43	32	0,59
umhertragen	88,89	24	91,43	32	0,11
bei ärztlicher Untersuchung beobachten	11,11	3	17,14	6	0,44
wickeln	14,81	4	45,71	14	6,65*
baden	7,41	2	5,71	2	0,07
Flasche geben	22,22	6	51,43	18	5,48*

*signifikant auf dem 5 % - Niveau

Tab. 20: Prozentuale Verteilung der Art des Vater-Kind-Kontaktes in der Klinik für die Gruppen vorbereiteter und unvorbereiteter Väter

3.5 Die ersten Lebenswochen

Die Beschreibung der ersten Lebenswochen des Kindes erfolgte aufgrund der Angaben im Fragebogen für die Mutter (VII) und Fragebogen für den Vater (VIII). Da die beiden Fragebogen weitgehend identisch sind, wurden die Angaben der Mütter und Väter nicht getrennt behandelt, sondern direkt einander gegenübergestellt.

3.5.1 Beschreibung der Gesamtstichprobe

Sechs bis zehn Wochen nach Geburt des Kindes waren 86 % (N=69) der Mütter nicht berufstätig. Mit Ausnahme von drei Müttern (5 %), die sich in der Ausbildung befanden, wurde als Grund der Mutterschaftsurlaub bzw. die Kindbetreuung genannt. Bei 25 % (N=17) der Mütter änderte sich die berufliche Situation voraussichtlich in den nächsten sechs Monaten. Die Väter waren zu 93 % (N=64) berufstätig, 7 % (N=5) der Väter befanden sich noch in der Ausbildung und ein Vater (1 %) war derzeitig arbeitslos.

Es gaben 59 % (N=41) der Mütter an, daß sie momentan stärker belastet waren; 15 % (N=10) erlebten eine viel stärkere, 3 % (N=2) eine extrem starke Belastung. Zu den Gründen für diese momentane Belastung äußerten sich 59 Mütter. Als Ursache führten 75 % (N=52) der Mütter die Versorgung des Kindes und die damit verbundene Hausarbeit an. Die Väter erlebten zu 66 % (N=69) nach Geburt des Kindes eine stärkere Belastung. Von den 51 Vätern, die sich zu den Ursachen äußerten, gaben 46 % (N=32) als Grund das Kind, 25 % (N=17) berufliche Verpflichtungen und 3 % (N=2) persönliche Probleme an.

Auf die Frage,welche Freizeitaktivitäten seit Geburt des Kindes aufgegeben oder eingeschränkt wurden, antworteten 50 Mütter und 34 Väter. Es handelt sich um folgende Aktivitäten:
- Ausgehen, soziale Kontakte außer Haus
- Sport, Hobbies außer Haus

- Hobbies im Haus

59 Mütter und 35 Väter nannten Freizeitaktivitäten, die sie seit Geburt des Kindes aufgenommen hatten:
- Spaziergänge
- Kontakte zu anderen Eltern und Kindern
- Hobbies im Haus

Mit der derzeitigen Zeitaufteilung waren 68 % (N=47) der Mütter und 66 % (N=45) der Väter zufrieden. 62 % (N=22) der Mütter und 34 % (N=23) der Väter waren unzufrieden. Auf die Frage, was sie gerne ändern möchten, antworteten 29 Mütter und 23 Väter. Tabelle 21 stellt die Verteilung der geäußerten Änderungswünsche beider Elternteile einander gegenüber (Mehrfachnennung möglich[1]).

Änderungswunsch	Mutter %	Mutter N	Vater %	Vater N
mehr Zeit für sich selbst: Hobbies, Sport, Beruf etc.	23	16	12	8
mehr Zeit für das Kind und die Familie	4	3	25	17
mehr soziale Kontakte	12	8	1	1
Sonstiges: z.B. mehr Hilfe im Haushalt	6	4	-	-

Tab. 21: Prozentuale Verteilung beider Elternteile hinsichtlich der geäußerten Änderungswünsche

[1] Bei dieser Frage waren Mehrfachnennungen möglich. Daher wurde die Berechnung der absoluten und relativen Häufigkeiten für jede Antwortkategorie getrennt vorgenommen. Die Prozentwerte beziehen sich somit nicht auf die Anzahl der Vpn, die sich zu der Frage geäußert haben, sondern stets auf die Gesamtstichprobe (N=69). Dies gilt im folgenden für alle Tabellen, die Mehrfachnennungen darstellen.

Während die Mütter an erster Stelle mehr Zeit für sich und persönliche Dinge wünschten, äußerten die meisten Väter den Wunsch nach mehr Zeit für das Kind und die Familie.

Hinsichtlich der subjektiv erlebten Anpassung der Eltern an das Kind im Verlauf der ersten Lebenswochen ergab sich folgende Antwortverteilung, die in Tabelle 22 dargestellt ist:

Anpassung	Mutter %	Mutter N	Vater %	Vater N
schnelle Anpassung, kaum Probleme	39	27	52	36
nach Überwindung einiger Anfangsprobleme gute Anpassung	55	38	42	29
schwierige Anpassung, viele Probleme	6	4	6	4

Tab. 22: Prozentuale Verteilung beider Elternteile in Bezug auf die subjektiv erlebte Anpassung an das Kind

Als Hauptproblem in der ersten Zeit wurden von 50 Müttern und 35 Vätern folgende Schwierigkeiten genannt, die in der Reihenfolge der Häufigkeit ihrer Nennung aufgeführt sind:
- Zeitplan des Kindes (veränderter Tagesrhythmus, nächtliches Aufstehen)
- Schreien und Gestik des Kindes richtig deuten
- persönliche Probleme (Streß, körperliche Schwäche)

Von Schwierigkeiten, die derzeit noch bestanden, berichteten 19 Mütter und 13 Väter. Es handelte sich größtenteils um den veränderten Lebensrhythmus, den der Zeitplan des Kindes mit sich bringt. Die meisten anfänglichen Probleme verschwanden jedoch nach einigen Wochen.

In Tabelle 23 sind die prozentualen Angaben der Eltern zur Beteiligung an der körperlichen Pflege des Säuglings aufgeführt:

Pflegebeteiligung	M		V	
	%	N	%	N
gar nicht	-	-	9	6
gelegentlich	-	-	43	30
häufig	3	2	41	28
voll	97	67	7	5

Tab. 23: Prozentuale Verteilung der Beteiligung der Eltern an der körperlichen Pflege des Säuglings

Es zeigte sich, daß der größte Teil der vollen Pflegeverantwortung von den Müttern übernommen wurde. Die Väter waren zu 91 % (N=63) in unterschiedlichem Ausmaß an der Pflege beteiligt und 9 % (N=6) der Väter übernahmen gar keine Pflegefunktionen.

Es gaben 57 % (N=39) der Eltern an, sich auf den Umgang mit dem Kind vorbereitet gefühlt zu haben, wobei sie in einigen Dingen noch unsicher waren, und 43 % (N=30) der Eltern fühlten sich sehr gut vorbereitet.

Zu der Frage, worauf eventuelle Unsicherheiten zurückzuführen seien, äußerten sich 36 Mütter und 27 Väter. Es ergab sich für beide Elternteile dieselbe Rangreihe der genannten Ursachefaktoren:

- mangelnde praktische Erfahrung im Umgang mit Säuglingen
- Individualität des Kindes
- mangelnde Information, zu wenig Kenntnis über die Pflege und Entwicklung des Säuglings
- zu viel widersprüchliche Informationen durch Ratgeberliteratur etc.

In der neu entstandenen Dreierbeziehung fühlten sich 77 % (N=53) der Mütter und 68 % (N=47) der Väter überhaupt nicht vernachlässigt, 23 % (N=16) der Mütter und 28 % (N=19) der Väter etwas vernachlässigt, und 4 % (N=3) der Väter fühlten

sich stark vernachlässigt.

Das Ausmaß des täglichen Kontaktes zum Kind an Werktagen ist in Tabelle 24 für beide Eltern dargestellt:

	Stunden:																
Zeit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	14	16	17	18	19	24
Mutter	-	-	-	-	-	1	1	1	3	4	2	2	-	1	1	2	51
Vater	2	12	19	12	4	8	1	3	-	-	1	1	2	-	1	-	3

Tab. 24: Häufigkeitsverteilung der Stunden des täglichen Eltern-Kind-Kontaktes an Werktagen

Die Frage "Wie lange sehen Sie normalerweise Ihr Kind?" wurde offensichtlich von den Eltern unterschiedlich interpretiert. Manche Angaben bezogen sich auf die Dauer eines aktiven Kontaktes zum wachen Kind und führte zu entsprechend niedrigen Zeitwerten, andere Zeitangaben betrafen dagegen die bloße Anwesenheit beim Kind einschließlich der Schlafphasen und der Nachtruhe (z.B. "immer" oder "24 Stunden"). Es zeigte sich, daß die meisten Mütter werktags ihr Kind ständig betreuen. Die Mehrheit der Väter hat an Werktagen zwischen zwei und sechs Stunden Kontakt zum Kind. Drei Väter, die nicht berufstätig waren, gaben an, mit ihrem Kind 24 Stunden zusammen zu sein. Am Wochenende verschiebt sich das Bild. Die meisten Väter haben 10 bis 24 Stunden Kontakt zu ihrem Kind und betreuen es gemeinsam mit der Mutter, deren Zeitangaben unverändert bleiben.

Zu der Fage, was im Zusammensein mit dem Kind am meisten Spaß macht, äußerten sich 69 Mütter und 65 Väter. Es ergab sich folgende Antwortverteilung (Mehrfachnennungen möglich):

Was macht am meisten Spaß?	Mutter %	Mutter N	Vater %	Vater N
Füttern, Stillen	33	23	11	8
Wickeln, Pflegen	25	17	13	9
Proximaler Kontakt: Baden, Spiel, Körperkontakt, Schmusen etc.	77	53	67	46
Distaler Kontakt: Entwicklung beobachten, Spazierengehen etc.	45	31	39	27

Tab. 25: Prozentuale Antwortverteilung beider Eltern in Bezug auf die Frage, was im Zusammensein mit dem Kind am meisten Spaß macht

Auf die Frage, was im Umgang mit dem Kind weniger Spaß macht, antworteten 23 Mütter und 31 Väter. Tabelle 26 stellt die prozentuale Antwortverteilung beider Elternteile dar (Mehrfachnennungen möglich):

Was macht weniger Spaß?	Mutter %	Mutter N	Vater %	Vater N
Füttern, Stillen	4	3	6	4
Wickeln, Pflegen	4	3	29	20
Beruhigen, wenn es schreit	15	10	7	5
Sonstiges: nachts aufstehen, nach dem Essen umhertragen "Bäuerchen machen" etc.	12	8	9	6

Tab. 26: Prozentuale Antwortverteilung beider Eltern in Bezug auf die Frage, was sie im Umgang mit dem Kind weniger gerne tun

Auf die Frage, ob die Eltern bereits mit dem Kind vertraut sind, antworteten 86 % (N=59) der Mütter und 67 % (N=46) der Väter, daß sie sich vollkommen vertraut fühlten. Tabelle 27 stellt die prozentuale Antwortverteilung für beide Elternteile dar:

Fühlen Sie sich mit dem Kind vertraut?	Mutter %	Mutter N	Vater %	Vater N
noch nicht	0	0	1	1
ein bißchen	14	10	32	22
vollkommen	86	59	67	46

Tab. 27: Prozentuale Antwortverteilung beider Eltern in Bezug auf die Frage, ob sie bereits mit dem Kind vertraut sind

Alle Mütter und 90 % (N=61) der Väter halten eine gemeinsame Kindbetreuung für ideal, 10 % (N=7) der Väter gaben an, daß das Kind vorwiegend von der Mutter betreut werden sollte.

Es machten 23 Mütter und 18 Väter Vorschläge zur Verbesserung der Vorbereitung auf das Kind. Es ergab sich für beide Elternteile folgende Verteilung der Verbesserungsvorschläge (Mehrfachnennungen möglich):

Verbesserungsvorschlag	Mutter %	Mutter N	Vater %	Vater N
mehr Information	14	10	19	13
weniger Information	1	1	0	0
mehr soziale Kontakte, Gespräche etc. mit anderen Eltern	10	7	4	3
Sonstiges: z.B. Individualität des Kindes stärker berücksichtigen, mehr Übereinstimmung in der Ratgeberliteratur	11	8	6	4

Tab. 28: Prozentuale Verteilung der Angaben der Eltern zur Verbesserung der Vorbereitung auf das Kind

Im einzelnen handelt es sich um folgende Vorschläge oder Kritikpunkte, die von den Müttern und Vätern insbesondere für ein erweitertes Angebot an Vorbereitungsveranstaltungen geäußert wurden:

Mütter	Väter
die meisten Vorbereitungskurse sind zu stark auf die Geburt ausgerichtet und behandeln weniger die Probleme im Umgang mit dem "geborenen Kind"	mehr Information über das Verhalten und die Entwicklung von Säuglingen für unerfahrene Eltern durch Kurse, Wochenendseminare, Gesprächskreise und die Medien
es sollten mehr gezielte Vorbereitungsveranstaltungen über die körperliche und geistige Entwicklung des Säuglings von Fachleuten (Kinderärzten, Psychologen, Pädagogen) durchgeführt werden	die Vorbereitungskurse sollten kostenlos sein und aus kleinen Gruppen bestehen
die Säuglingspflegekurse sollten umfangreicher und praktischer orientiert sein und dafür weniger Proben von Pflege- und Haushaltsmitteln enthalten	bei den Vorbereitungsveranstaltungen sollte der unterschiedliche Wissensstand der Eltern berücksichtigt werden
Wickeln und Baden kann man nicht an einer unbeweglichen Puppe lernen	es sollten mehr anschauliche Filme über Säuglinge gezeigt werden
in Elternkursen sollte besser auf den "ersten Tag zu Hause" vorbereitet werden und auch auf mögliche Besonderheiten (z.B. das Kind verschläft eine Mahlzeit) hingewiesen werden	bei geburtsvorbereitenden Kursen (READ/LAMAZE etc.) sollte eine Hebamme dabei sein
der Vater sollte stärker auf die Pflege des Säuglings vorbereitet werden	die Säuglingspflegekurse und Arztvorträge sollten erweitert werden
Bücher und Ratgeber sollten besser aufeinander abgestimmt sein	
die Elternkurse sollten nicht vor Geburt des Kindes enden sondern einige Wochen nach der Geburt in Form eines Erfahrungsaustausches fortgesetzt werden	

3.5.2 Gruppenvergleich

Im folgenden werden die Verteilungen und statistischen Prüfverfahren des Gruppenvergleichs derjenigen Variablen dargestellt, die für die Fragestellung und Hypothesen der vorliegenden Untersuchung relevant sind:

Hinsichtlich der momentanen Belastung, die von den Vätern in den ersten Wochen nach der Geburt des Kindes erlebt wurde, ergab sich kein signifikanter Gruppenunterschied. Die Mehrheit der vorbereiteten und unvorbereiteten Väter erlebten eine "etwas stärkere" Belastung.

Auf die Frage, worauf eine eventuelle stärkere Belastung nach Geburt des Kindes zurückgeführt wird, antworteten 26 Väter der vorbereiteten und 21 Väter der unvorbereiteten Gruppe. Tabelle 29 stellt die prozentuale Verteilung der Antworten der beiden Gruppen gegenüber (Mehrfachnennungen möglich):

Wodurch stärker belastet?	U		V		χ^2
	%	N	%	N	
durch das Kind	33	9	58	21	3,86*
berufliche, außerfamiliäre Verpflichtungen	37	10	13	5	4,55*
Sonstiges (Umzug, familiäre Probleme etc.)	7	2	0	0	2,75

*signifikant auf dem 5 % - Niveau

Tab. 29: Prozentuale Verteilung der Gruppen vorbereiteter und unvorbereiteter Väter in Bezug auf die Frage, wodurch sie sich stärker belastet fühlen.

Die vorbereiteten Väter gaben signifikant häufiger als Grund für die stärkere momentane Belastung die Versorgung und Betreuung des Kindes an ($\chi^2 = 3{,}86 \geq \chi^2_{0,05;1} = 3{,}84$), die unvorbereiteten Väter fühlten sich häufiger durch außerfamiliäre Verpflichtungen belastet ($\chi^2 = 4{,}55 > \chi^2_{0,05;1} = 3{,}84$).

Die meisten Väter beider Gruppen beschrieben die Anpassung an das Kind in den ersten Lebenswochen als gut und weitgehend problemlos. Es ergaben sich keine signifikanten Gruppenunterschiede hinsichtlich der aufgetretenen Anfangsschwierigkeiten mit dem Kind.

Ein Gruppenvergleich hinsichtlich der Angaben der Väter zur Pflegebeteiligung ergab folgendes Bild: In der vorbereiteten Gruppe ist die Mehrheit der Väter häufig oder voll an der körperlichen Pflege des Kindes beteiligt; 39 %(N=14) sind gelegentlich und 8 % (N=3) gar nicht beteiligt. In der unvorbereiteten Gruppe ist kein Vater voll an der Pflege beteiligt. Es sind 33 % (N=9) der Väter häufig beteiligt. Von den unvorbereiteten Väter übernehmen 56 % (N=15) gelegentlich Pflegefunktionen, 11 % (N=3) gar nicht. Der Gruppenunterschied ist statistisch nicht signifikant. In Abbildung 7 ist die Pflegebeteiligung der Väter beider Gruppen graphisch dargestellt.

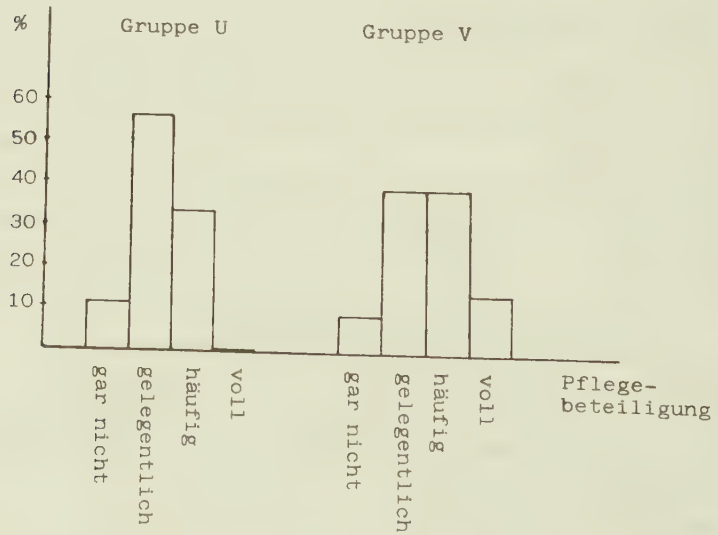


Abb. 7: Prozentuale Verteilung der Pflegebeteiligung für die Gruppen vorbereiteter und unvorbereiteter Väter

Die vorbereiteten Väter beschrieben zu 57 % (N=20) den Umgang mit dem Säugling als eine Erfahrung, die, verglichen mit früheren Erwartungen und Vorstellungen, "positiver als erwartet" ist. In der Gruppe der unvorbereiteten Väter wird diese Erfahrung zu 59 % (N=16) als "erwartungsgemäß" und zu 33 % (N=9) als "positiver" betrachtet. In der statistischen Prüfung ergaben sich diesbezüglich keine signifikanten Unterschiede.

In der Gruppe der vorbereiteten Väter gaben 47 % (N=17) an, sich im Umgang mit dem Kind sehr gut vorbereitet zu fühlen. 53 % (N=19) fühlten sich gut vorbereitet. In der Gruppe der unvorbereiteten Väter fühlten sich 37 % (N=10) sehr gut vorbereitet und 63 % (N=17) gut vorbereitet. Der Gruppenunterschied ist nicht signifikant. Kein Vater gab an, sich unvorbereitet oder unsicher im Umgang mit dem Kind zu fühlen.

Hinsichtlich der Gründe, für eventuell auftretende Unsicherheiten im Umgang mit dem Kind, wie sie von den Vätern angeführt wurden, unterschieden sich die Gruppen nicht signifikant. Ferner gab es keine signifikanten Gruppenunterschiede bei der Beantwortung der Frage, ob sich die Väter in der neu entstandenen Dreierbeziehung vernachlässigt fühlen.

Das Ausmaß des täglichen Vater-Kind-Kontaktes ist in Tabelle 30 für beide Gruppen dargestellt:

	Stunden:												
Zeit	1	2	3	4	5	6	7	8	12	14	16	18	24
Gruppe U	1	6	10	4	-	2	-	-	-	-	2	-	1
Gruppe V	-	4	7	8	4	5	-	3	1	1	-	1	2

Tab. 30: Häufigkeitsverteilung der Stunden des täglichen Vater-Kind-Kontaktes für die Gruppen vorbereiteter und unvorbereiteter Väter

Auf die unterschiedlichen Interpretationsmöglichkeiten der Frage nach dem täglichen Kontakt zum Kind wurde bereits hingewiesen. Aus diesem Grund erschien eine Mittelwertsbildung und ein statistischer Gruppenvergleich wenig sinnvoll.

Auf die Frage "Was macht Ihnen am meisten Spaß im Zusammensein mit dem Kind?" antworteten 34 vorbereitete und 25 unvorbereitete Väter. Tabelle 31 gibt die prozentuale Antwortverteilung beider Gruppen an (Mehrfachnennungen möglich):

Was macht am meisten Spaß?	U		V		χ^2
	%	N	%	N	
Füttern	4	1	11	4	1,15
Wickeln, Pflegen	7	2	14	5	0,65
Proximaler Kontakt: Baden, Spiel, Körperkontakt, Schmusen etc.	48	13	75	27	4,79*
Distaler Kontakt: Entwicklung beobachten, Spaziergang etc.	48	13	30	11	2,02

*signifikant auf dem 5 % - Niveau

Tab. 31: Prozentuale Antwortverteilung vorbereiteter und unvorbereiteter Väter in Bezug auf die Frage, was im Zusammensein mit dem Kind am meisten Spaß macht

Es zeigte sich, daß vorbereitete Väter signifikant häufiger proximale Kontakte wie Baden, Spielen, Schmusen angeben als unvorbereitete Väter ($\chi^2 = 4{,}79 > \chi^2_{0,05;1} = 3{,}84$).

Zu der Frage, was die Väter im Umgang mit dem Kind weniger gerne tun, äußerten sich 14 vorbereitete und 13 unvorbereitete Väter. Tabelle 32 zeigt die prozentuale Antwortverteilung (Mehrfachnennungen möglich):

Was macht weniger Spaß?	U %	U N	V %	V N	χ^2
Füttern	2	2	5	2	0,08
Wickeln	41	11	25	9	1,7
Beruhigen, wenn es schreit	4	1	5	2	1,1
Sonstiges: nachts aufstehen, nach dem Essen umhertragen, "Bäuerchen machen" etc.	4	1	8	3	0,5

Tab. 32: Prozentuale Antwortverteilung vorbereiteter und unvorbereiteter Väter in Bezug auf die Frage, was sie im Umgang mit dem Kind weniger gerne tun

Unvorbereitete Väter geben häufiger als vorbereitete Väter an, daß sie ihr Kind weniger gerne wickeln. Dieser Gruppenunterschied ist statistisch nicht signifikant.

Hinsichtlich der Angaben, wie vertraut die Väter mit dem Kind sind, zeigten sich keine signifikanten Gruppenunterschiede. Ferner ergaben sich keine signifikanten Unterschiede in der Meinung der Väter zur idealen Kindbetreuung.

Verbesserungsvorschläge zur Vorbereitung auf das Kind wurden von vier unvorbereiteten und zehn vorbereiteten Vätern gemacht. Es zeigte sich, daß vorbereitete Väter häufiger als unvorbereitete Väter den Wunsch nach "mehr Information" äußerten ($\chi^2 = 5{,}24 > \chi^2_{0,05;1} = 3{,}84$). In Tabelle 33 ist die prozentuale Verteilung der Verbesserungsvorschläge für beide Gruppen gegenübergestellt (Mehrfachnennungen möglich):

Verbesserungsvorschlag	U %	U N	V %	V N	χ^2
mehr Information	4	1	25	9	5,24
weniger Information	0	0	0	0	-
mehr soziale Kontakte, Gespräche etc. mit anderen Eltern	4	1	3	1	0,04
Sonstiges: z.B. Individualität des Kindes stärker berücksichtigen, mehr Übereinstimmung in der Ratgeberliteratur	7	2	3	1	0,72

Tab. 33: Prozentuale Verteilung der Verbesserungsvorschläge zur Vorbereitung auf das Kind in der Gruppe vorbereiteter und unvorbereiteter Väter

Zur Frage nach den Gründen dafür, daß kein Säuglingspflegekursus besucht wurde, äußerten sich zwei vorbereitete und 25 unvorbereitete Väter. Die beiden vorbereiteten Väter "hielten es nicht für erforderlich", da sie über praktische Vorerfahrungen im Umgang mit Säuglingen verfügten, was als Äquivalent für das Kriterium "Teilnahme am Säuglingspflegekursus" galt (vgl. Kp. 2.3.2). Die Gründe der unvorbereiteten Väter verteilten sich wie folgt:

Gründe für die Nicht-Teilnahme am Säuglingspflegekursus	U %	U N
keine Lust	20	5
hielt es nicht für erforderlich	48	12
war verhindert	32	8

Tab. 34: Prozentuale Verteilung der Gründe für die Nicht-Teilnahme unvorbereiteter Väter am Säuglingspflegekursus

Es zeigte sich, daß in der unvorbereiteten Gruppe 68 % (N=17) der Väter nicht motiviert waren, an der Säuglingspflege teilzunehmen; 32 % (N=8) waren motiviert und hätten gerne teilgenommen, waren jedoch verhindert.

3.6 Betreuung und Versorgung des Säuglings

Der Themenkomplex "Betreuung und Versorgung des Säuglings" wurde anhand des Fragebogen zur sozialen Umwelt deutscher Klein- und Vorschulkinder (IX) erfaßt. Es erfolgte eine Gliederung in alltägliche und spezielle Betreuungstätigkeiten. Die einzelnen Sozialisationsfunktionen der Eltern sind in ihrer Häufigkeit auf einer fünfstufigen Intensitätsskala angeordnet und als Gruppenmittelwerte angegeben (vgl. Kp. 2.5.1).

3.6.1 Beschreibung der Gesamtstichprobe

Die Analyse der alltäglichen Betreuungstätigkeiten der Eltern an einem normalen Wochentag bestätigen weitgehend die Ergebnisse der vorherigen Fragebogenerhebungen. Insbesondere während des Vor- und Nachmittags lag die Versorgung des Säuglings fast ausschließlich bei der Mutter. Am Abend übernahm der Vater zunehmend Betreuungs- und Pflegetätigkeiten wie Füttern, nach dem Essen umhertragen, Baden und zu Bett bringen. Tabelle 35 stellt die Häufigkeitsverteilungen alltäglicher Betreuungstätigkeiten der Mütter und Väter gegenüber:

Alltägliche Betreuungstätigkeit	Mutter $\bar{x}$	Vater $\bar{x}$
wecken	3,8	2,1
wickeln	3,9	1,7
morgens füttern	4,0	0,7
vormittags herumtragen	3,8	1,9
mittags füttern	4,0	0,6
mittags herumtragen	3,9	1,2
abends füttern	3,5	1,6
abends herumtragen	3,1	2,8
baden	3,5	2,0
schlafen legen	3,6	2,5
zum Einschlafen bringen	3,1	1,8
nachts füttern	3,8	0,7

Tab. 35: Verteilung der Mittelwerte alltäglicher Betreuungstätigkeiten bei Müttern und Vätern

Abb. 8: Häufigkeitsverteilung der alltäglichen Betreuungstätigkeiten beider Elternteile

In Abbildung 8 sind die verschiedenen Sozialisationsfunktionen beider Elternteile in der Häufigkeit ihres Auftretens graphisch dargestellt.

Eine Betrachtung von speziellen Betreuungstätigkeiten in besonderen Situationen ergab folgendes Bild: Väter machten häufig größere Ausflüge mit dem Kind, fuhren es spazieren oder trugen es auf dem Arm umher. Sie spielten mit dem Kind und brachten es durch Faxen oder Spielzeug zum Lachen. Es zeigte sich deutlich ein Trend zu engem Körperkontakt. Insbesondere Schmusen, Trösten und das Kind zu sich ins Bett nehmen, wenn es weint oder nicht schlafen kann, sind Zuwendungsformen, die von den Vätern fast in gleicher Weise wie von den Müttern "oft" oder "fast immer" gezeigt wurden. In einigen Fällen gaben Väter an, den Säugling am Körper, z.B. im Tragetuch umherzutragen.

Tabelle 36 stellt die Verteilung der Häufigkeiten spezieller Betreuungstätigkeiten der Mütter und Väter dar:

Spezielle Betreuungstätigkeit	Mutter $\bar{x}$	Vater $\bar{x}$
das Kind (im Tragetuch) am Körper tragen	2,8	1,1
größere Ausflüge machen	2,9	2,4
trösten, wenn das Kind weint	3,7	2,6
etwas vorsingen	2,9	1,4
nachts hingehen, wenn es schreit	3,7	1,2
umhertragen (im Arm halten)	3,7	2,5
den Kinderwagen schieben	3,6	2,7
mit dem Kind zum Arzt gehen	3,9	1,3
mit dem Kind Turnübungen (Bewegungsspiele) machen	3,6	1,8
zum Babyschwimmen gehen	3,3	2,1
bei Krankheit pflegen	4,0	1,6
zum Lachen bringen (Faxen, Rassel usw.)	3,8	3,2
mit dem Kind spielen	3,8	3,0
strafen, wenn es angebracht erscheint	3,1	1,8
bei auswärtigem Aufenthalt wickeln	3,7	1,1
füttern bei Aufenthalt im Freien oder Restaurant	3,8	0,3
mit dem Kind schmusen	3,8	3,3
das Kind zu sich ins Bett nehmen (z.B. am Sonntagmorgen oder wenn es nicht schlafen kann)	3,3	2,8
bei Trotz- oder Wutanfällen eingreifen	3,2	2,3

Tab. 36: Verteilung der Mittelwerte spezieller Betreuungstätigkeiten bei Müttern und Vätern

Die Items "Zur Krippe bringen", "Spielplatz besuchen" und "im Krankenhaus besuchen" sind hier nicht aufgeführt, da sie von keinem Elternpaar genannt wurden.

3.6.2 Gruppenvergleich

Bei einem Vergleich der beiden Vätergruppen hinsichtlich der alltäglichen Betreuung und Versorgung des Säuglings ergab sich, daß vorbereitete Väter ihr Kind signifikant häufiger wickelten ($z = 2,60 > z_{0,05} = 1,96$) und öfter das abendliche "Einschlafzeremoniell" übernahmen ($z = 1,97 > z_{0,05} = 1,96$) als unvorbereitete Väter. Ferner zeigte sich ein tendenziell höheres Engagement der vorbereiteten Väter im Bereich der körperlichen Zuwendung beim Herumtragen, "Bäuerchen machen" etc.

In Tabelle 37 sind die Häufigkeitsverteilungen der alltäglichen Betreuungstätigkeiten vorbereiteter und unvorbereiteter Väter gegenübergestellt:

Alltägliche Betreuungstätigkeit	Gruppe V $\bar{x}$	Gruppe U $\bar{x}$	Prüfgröße z
wecken	2,1	2,0	0,90
wickeln	3,9	1,7	2,60*
morgens füttern	0,6	0,7	-0,54
vormittags herumtragen	1,9	1,7	1,11
mittags füttern	0,7	0,4	0,84
mittags herumtragen	1,5	0,9	1,84
abends füttern	1,6	1,6	-0,14
abends herumtragen	2,8	2,7	0,64
baden	2,0	1,7	0,54
schlafen legen	2,4	2,5	0,07
zum Einschlafen bringen	2,0	1,3	1,97*
nachts füttern	0,8	0,5	1,16

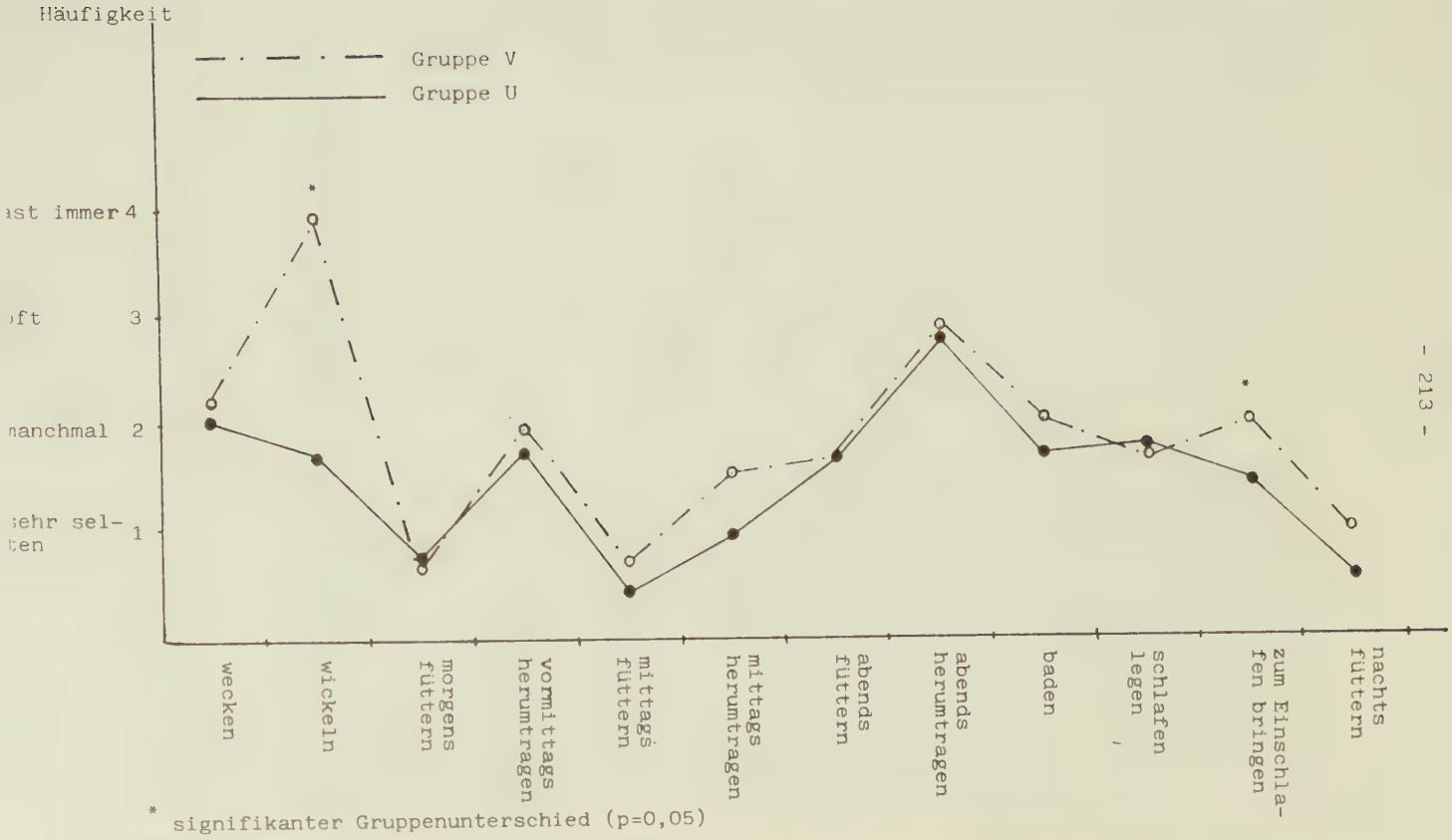
*signifikant auf dem 5 % - Niveau

Tab. 37: Mittelwerte der Häufigkeiten alltäglicher Betreuungstätigkeiten bei vorbereiteten und unvorbereiteten Vätern

Abbildung 9 stellt die Häufigkeitsverteilung der alltäglichen Betreuungstätigkeiten beider Vätergruppen graphisch dar.

Hinsichtlich der speziellen Betreuungstätigkeiten ergaben sich zwei statistisch bedeutsame Gruppenunterschiede: Vorbereitete Väter trugen ihr Kind signifikant häufiger (im Tragetuch) am Körper als unvorbereitete Väter ($z = 2,07 > z_{0,05} = 1,96$). Während in der vorbereiteten Gruppe insgesamt elf Väter angaben, ihr Kind am Körper zu tragen, war dies nur bei einem unvorbereiteten Vater "manchmal" der Fall. Fünf vorbereitete Väter taten es "manchmal", vier "oft" und zwei "fast immer". Ferner zeigte sich, daß vorbereitete Väter ihr Kind signifikant häufiger im Kinderwagen spazieren fuhren als unvorbereitete Väter ($z = 2,52 > z_{0,05} = 1,96$). Bei den Tätigkeiten "bei Krankheit pflegen", "etwas vorsingen", "nachts hingehen, wenn es schreit", "mit dem Kind spielen" und "bei auswärtigen Aufenthalten wickeln" wurden Tendenzen zur höheren Beteiligung vorbereiteter Väter deutlich.

In Tabelle 38 sind die Häufigkeitsverteilungen der spezielle Betreuungstätigkeiten für die Gruppen vorbereiteter und unvorbereiteter Väter gegenübergestellt:



* signifikanter Gruppenunterschied (p=0,05)

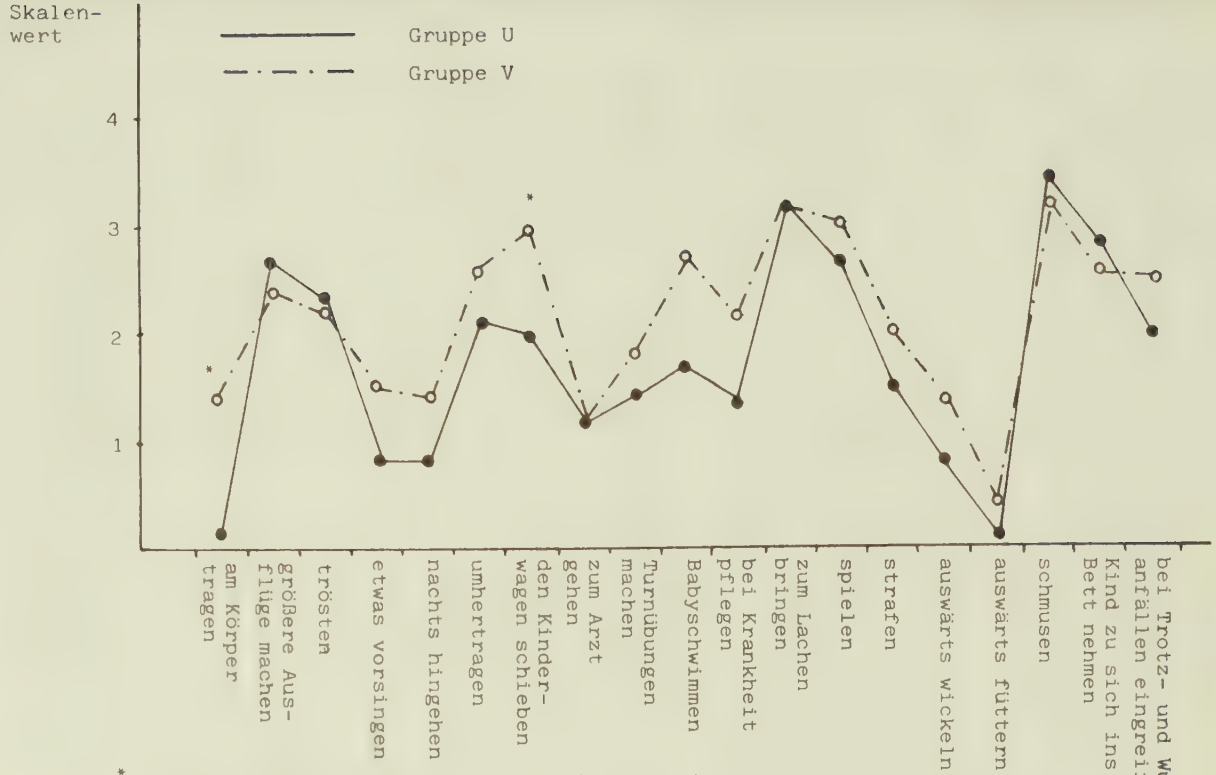
Abb. 9: Häufigkeitsverteilung der alltäglichen Betreuungstätigkeiten vorbereiteter und unvorbereiteter Väter

Spezielle Betreuungstätigkeit	Gruppe V $\bar{x}$	Gruppe U $\bar{x}$	Prüfgröße z
das Kind (im Tragetuch) am Körper tragen	1,3	0,2	2,07*
größere Ausflüge machen	2,3	2,7	-0,74
trösten, wenn das Kind weint	2,5	2,6	-0,45
etwas vorsingen	1,6	0,9	1,69
nachts hingehen, wenn es schreit	1,4	0,8	1,65
umhertragen (im Arm halten)	2,6	2,2	1,48
den Kinderwagen schieben	3,0	2,0	2,52*
mit dem Kind zum Arzt gehen	1,1	1,2	-0,09
mit dem Kind Turnübungen (Bewegungsspiele) machen	1,8	1,4	0,97
zum Babyschwimmen gehen	2,7	1,7	0,70
bei Krankheit pflegen	2,1	1,3	1,41
es zum Lachen bringen (Faxen, Rassel usw.)	2,5	2,8	-0,49
mit dem Kind spielen	3,2	3,2	0,26
strafen, wenn es angebracht erscheint	3,0	2,7	1,55
bei auswärtigem Aufenthalt wickeln	2,0	1,5	0,44
füttern bei Aufenthalt im Freien oder Restaurant	1,3	0,8	1,53
mit dem Kind schmusen	3,2	3,4	-0,7
das Kind zu sich ins Bett nehmen (z.B. am Sonntagmorgen oder wenn es nicht schlafen kann	2,6	2,8	-0,65
bei Trotz- oder Wutanfällen eingreifen	2,5	2,0	0,84

*signifikant auf dem 5 % - Niveau

Tab. 38: Verteilung der Mittelwerte spezieller Betreuungstätigkeiten bei vorbereiteten und unvorbereiteten Vätern

Abbildung 10 stellt die Häufigkeitsverteilung der speziellen Betreuungstätigkeiten für beide Vätergruppen graphisch dar.



* signifikanter Gruppenunterschied (p = 0,05)

Abb. 10: Verteilung der Mittelwerte spezieller Betreuungstätigkeiten bei vorbereiteten und unvorbereiteten Vätern

3.7 Vater-Kind-Interaktion im dritten Lebensmonat

Die Vater-Kind-Interaktion im dritten Lebensmonat des Kindes wurde durch Videoaufnahmen standardisierter Spielsituationen erfaßt (vgl. Kp. 2.4 3.2). Es lagen insgesamt 27 Filmaufnahmen vor. Die Auswertung erfolgte nach quantitativen und qualitativen Aspekten.

3.7.1 Quantitative Auswertung der Videoaufnahmen

3.7.1.1 Beschreibung der Gesamtstichprobe

Das Auftreten der objektiven Variablen väterlichen Verhaltens in beiden Szenen der Filmaufnahme wurde in Zehn-Sekunden-Intervallen registriert (vgl. Kp. 2.5.2). Tabelle 39 enthält die relativen Häufigkeiten der elf festgelegen Verhaltenskategorien für die Gesamtstichprobe von 27 Vätern. Es sind "sich nicht ausschließende Verhaltensweisen". Die Werte geben an, zu wieviel Prozent der Zeitintervalle die Väter im Durchschnitt ein bestimmtes Verhalten gezeigt haben.

Väterliche Verhaltensweisen		Szene 1 %	Szene 2 %
Mimik	distal	38	63
Vokalisation	distal	83	91
Zeigen	distal	46	-
Körperberührung	proximal	37	37
Schmusen	proximal	7	6
Ganzkörperbewegungen	proximal	30	37
Pflegen		3	1
Restriktion		-	1
Vormachen		-	-
keine Stimulation		-	-

Tab. 39: Prozentuale Verteilung der Häufigkeit väterlicher Verhaltensweisen in Interaktion mit dem drei Monate alten Säugling

Von den elf Verhaltensweisen wurden vier ("Vormachen", "Blickkontakt", "Restriktion","keine Stimulation") überhaupt nicht und "Restriktion" und "keine Stimulation") überhaupt nicht und eine Kategorie ("Pflegen") so selten registriert, daß sie in der folgenden Darstellung der Ergebnisse nicht weiter aufgeführt werden. Die verbleibenden sechs Kategorien waren in distale und proximale Verhaltensweisen eingeteilt (vgl. Kp. 2.5.2).

Es zeigte sich, daß in der ersten Szene (freies Spiel) distale Verhaltensweisen häufiger auftreten als proximale Verhaltensweisen. "Körperberührung", "Schmusen" und "Ganzkörperbewegungen" wie Hochhalten, Herumtragen und Schaukeln des Säuglings wurden von den Vätern seltener gezeigt. Dagegen stellte die "Vokalisation" wie Ansprechen, Singen, Laute des Kindes nachahmen etc. die häufigste Interaktionsform dar.

In der zweiten Szene (face-to-face-Interaktion) ergab sich ein ähnliches Bild. Zur Erregung der Aufmerksamkeit des Kindes wählten die Väter vorwiegend distale Verhaltensweisen wie "Mimik" und "Vokalisation". Die Kategorie "Zeigen" blieb unbesetzt, da laut Instruktion kein Spielzeug zur Hilfe genommen werden sollte. Von den proximalen Verhaltensweisen wurde "Körperberührung" in Form von Berühren einzelner Körperteile und "Ganzkörperbewegungen" häufiger, "Schmusen" dagegen seltener gezeigt.

3.7.1.2 Gruppenvergleich

Tabelle 40 stellt die relativen Häufigkeiten der objektiven Variablen väterlichen Verhaltens für die Gruppen vorbereiteter und unvorbereiteter Väter gegenüber:

Väterliche Verhaltensweisen		Szene 1 Gruppe U %	Szene 1 Gruppe V %	Prüfgröße t	Szene 2 Gruppe U %	Szene 2 Gruppe V %	Prüfgröße t
Mimik	distal	41	37	0,52	65	63	0,12
Vokalisation	distal	84	82	0,28	92	91	0,27
Zeigen	distal	48	44	0,34	0	0,24	-1,0
Körperberührung	proximal	40	33	0,66	60	22	3,42*
Schmusen	proximal	0,64	0,71	-0,15	0,29	0,76	-0,90
Ganzkörperbewegungen	proximal	27	33	-0,51	19	44	-3,08*
Pflegen		0,20	0,53	-1,37	0,24	0,12	0,69
Restriktion		0	0	-	0,29	0	-
Vormachen		0	0	-	0	0	-
keine Stimulation		0,03	0	-	0	0	-

*signifikant auf dem 5 % - Niveau

Tab. 40: Prozentuale Verteilung der Häufigkeit väterlicher Verhaltensweisen in Interaktion mit dem drei Monate alten Säugling, dargestellt für die Gruppen vorbereiteter und unvorbereiteter Väter

Die Gruppen vorbereiteter und unvorbereiteter Väter unterschieden sich signifikant in zwei Verhaltenskategorien. In der zweiten Szene zeigten die vorbereiteten Väter mehr"Ganzkörperbewegungen" ($t = 3,08 > t_{0,05;22} = 2,07$) und die unvorbereiteten Väter häufiger nur "Körperberührung" zum Kind ($t = 3,42 > t_{0,05;22} = 2,07$). Bei den übrigen objektiven Variablen väterlichen Verhaltens gab es keine signifikanten Gruppenunterschiede.

3.7.2 Qualitative Auswertung der Videoaufnahmen

Die Filmaufnahmen wurden von vier Ratern (zwei männlichen und zwei weiblichen) beurteilt (vgl. Kp. 2.5.2). Als Übereinstimmungsmaß wurde die Summe der paarweisen Urteilsunterschiede verwendet. Urteile galten als unterschiedlich, wenn eine

Differenz von mehr als zwei Scores vorlag. Die Raterübereinstimmung nach diesem Kriterium betrug 88,1 %.

3.7.2.1 Beschreibung der Gesamtstichprobe

Tabelle 41 stellt die Mittelwerte und Varianzen der Ratingwerte für die Gesamtstichprobe (N=27) dar. In der ersten Szene lagen sieben Skalen, vier Väter- und drei Kindskalen, in der zweiten Szene fünf Skalen, zwei Väter- und drei Kindskalen, vor (vgl. Kp. 2.5.2).

Ratingskala	Szene 1 $\bar{x}$	SD	Szene 2 $\bar{x}$	SD
Väterverhalten:				
Herzlichkeit/Wärme	4,0	1,1	3,8	1,1
Sicherheit/Vertrautheit	4,1	1,4	4,1	1,1
Vielfältigkeit	3,2	1,4	-	-
Einfühlungsvermögen	3,7	1,4	-	-
Kindverhalten:				
Heiterkeit	3,4	1,5	2,2	1,7
Lautäußerung	3,2	1,0	2,4	1,6
Responsivität	3,4	1,7	1,8	1,8

Tab. 41: Mittelwerte und Standardabweichungen der Ratingwerte beider Filmszenen für die Gesamtstichprobe der Väter

Es wird deutlich, daß das Spiel- und Interaktionsverhalten der Väter durchweg als positiv zu beurteilen ist. Die Väter erzielten auf allen Ratingskalen Werte, die im Bereich der Mitte (3) und höher liegen.

Das Verhalten des Kindes in der ersten Szene war durch ein mittleres Ausmaß an Heiterkeit und Responsivität gekennzeichnet. Die wenigen Lautäußerungen der Säuglinge wurden eher als Ausdruckder Zufriedenheit gewertet. In der zweiten Szene dagegen ist ein deutlicher Abfall in der kindlichen Stimmungslage zu beobachten, was sich in Schreien oder Quengeln sowie

in geringer Responsivität hinsichtlich der väterlichen Anregungen bemerkbar machte. Auffallend sind die hohen Varianzen der Beurteilungsscores. Eine große interindividuelle Variabilität ist bei Säuglingen dieser Altersstufe jedoch zu erwarten.

Die Verhaltensdaten der Kinder im dritten Lebensmonat werden durch die Ergebnisse der zweiten Laboruntersuchung im neunten Lebensmonat ergänzt und bei WENZEL (1983) unter dem längsschnittlichen Aspekt erörtert. In der vorliegenden Untersuchung, die schwerpunktmäßig auf das Verhalten der Väter gerichtet ist, werden sie nicht weiter ausgeführt.

3.7.2.2 Gruppenvergleich

(1) Erste Szene: freies Spiel

Tabelle 42 stellt die Mittelwerte und Varianzen der Ratingdaten aus der ersten Szene für die Gruppen unvorbereiteter (N=10) und vorbereiteter (N=14) Väter gegenüber:

Ratingskala	Gruppe U $\bar{x}$	Gruppe U SD	Gruppe V $\bar{x}$	Gruppe V SD	Prüfgröße t
Väterverhalten:					
Herzlichkeit/Wärme (H/W)	3,80	0,98	4,36	0,55	1,57
Einfühlungsvermögen (E)	3,48	1,54	4,10	1,79	1,75
Vielfältigkeit (V)	2,95	2,49	3,66	1,40	1,26
Sicherheit/Vertrautheit(S/V)	4,15	1,07	4,29	1,84	0,27
Kindverhalten:					
Heiterkeit (H)	3,43	2,89	3,23	1,84	-0,32
Lautäußerung (L)	2,90	0,99	3,27	1,07	0,84
Responsivität (R)	3,60	4,25	3,30	2,53	-0,39

Tab. 43: Mittelwerte und Varianzen der Ratingwerte aus der ersten Filmszene für die Gruppen unvorbereiteter und vorbereiteter Väter

Abbildung 11 stellt die durchschnittlichen Ratingwerte des Vater- und Kindverhaltens für beide Gruppen graphisch dar.

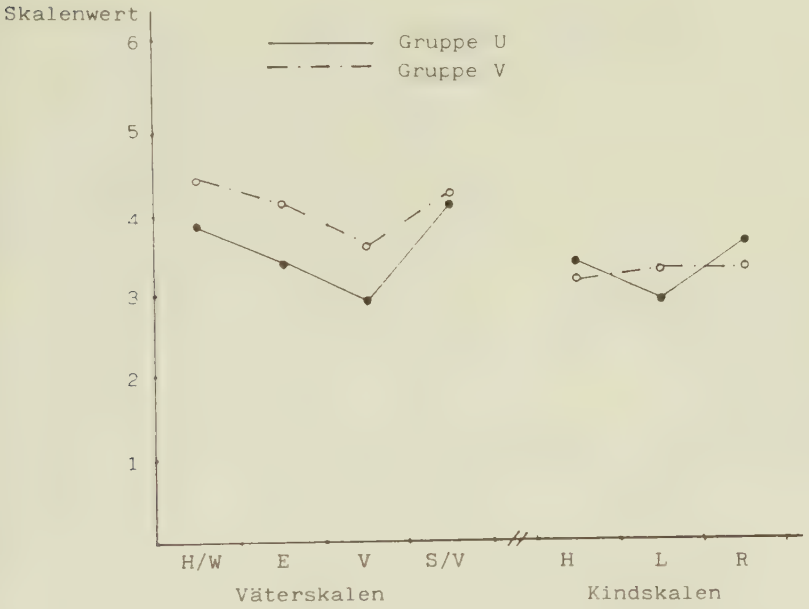


Abb. 11: Durchschnittliche Ratingwerte für das Vater- und Kindverhalten in der ersten Szene für die Gruppen vorbereiteter und unvorbereiteter Väter

In der ersten Szene ergaben sich auf dem 5 % - Niveau keine signifikanten Gruppenunterschiede hinsichtlich der Skalenwerte der väterlichen und kindlichen Verhaltensweisen. Es zeigte sich jedoch, daß die vorbereiteten Väter auf allen Skalen höhere Werte erzielten als die unvorbereiteten Väter. Ihr Verhalten war insbesondere durch ein hohes Ausmaß an Herzlichkeit und Sensibilität für die Fähigkeiten und Bedürfnisse des Kindes geprägt. Auf der Skala "Einfühlungsvermögen" konnte ein signifikanter Gruppenunterschied auf dem 10 % - Niveau festgestellt werden. Unter der Zielsetzung der vorliegenden Untersuchung, die als Pilotstudie auch der

Hypothesenbildung dienen soll, ist dieses Ergebnis als relevante Tendenz zu werten.

(2) Zweite Szene: face-to-face-Interaktion

Tabelle 44 stellt die Mittelwerte und Varianzen der Ratingwerte aus der zweiten Szene für beide Gruppen gegenüber:

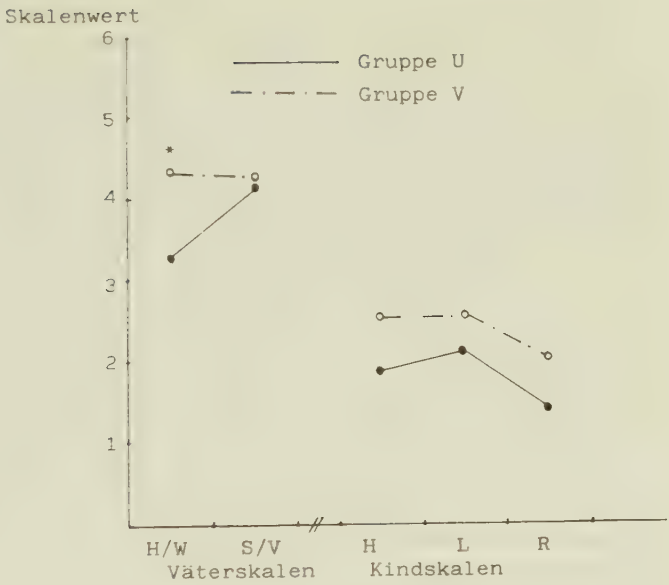
Ratingskala	Gruppe U $\bar{x}$	SD	Gruppe V $\bar{x}$	SD	Prüfgröße t
Väterverhalten:					
Herzlichkeit/Wärme	3,24	0,86	4,30	0,66	2,98*
Sicherheit/Vertrautheit	4,12	0,27	4,25	1,27	0,33
Kindverhalten:					
Heiterkeit	1,87	2,45	2,53	3,51	0,91
Lautäußerung	2,17	2,27	2,64	2,81	0,70
Responsivität	1,40	1,19	2,09	5,11	0,88

*signifikant auf dem 5 % - Niveau

Tab. 44: Mittelwerte und Varianzen der Ratingwerte aus der zweiten Filmszene für die Gruppen unvorbereiteter und vorbereiteter Väter

Es wurde deutlich, daß die Gruppe der vorbereiteten Väter sowohl auf den Ratingskalen der väterlichen als auch der kindlichen Verhaltensweisen höhere Werte erzielte als die Gruppe der unvorbereiteten Väter. Vorbereitete Väter erwiesen sich insbesondere als herzlicher und dem Kind zugewandter. Die statistische Analyse der Ratingwerte ergab einen signifikanten Gruppenunterschied auf der Skala "Herzlichkeit/Wärme". Die übrigen Gruppenunterschiede waren nicht signifikant.

In Abbildung 12 sind die Ratingwerte des Väter- und Kindverhalten beider Gruppen graphisch dargestellt.



*signifikanter Gruppenunterschied (p=0,05)

Abb. 12: Durchschnittliche Ratingwerte für das Vater- und Kindverhalten in der zweiten Szene für die Gruppen vorbereiteter und unvorbereiteter Väter

4. DISKUSSION

4.1 Zur allgemeinen Situation werdender Eltern

Die Ergebnisse der Fragebogenerhebung zur Schwangerschaft machen deutlich, daß die Geburt des ersten Kindes für die werdenden Eltern einen bedeutsamen Lebensabschnitt darstellt. Sie bestätigen ferner die Ausführungen von DOLLASE (1978), wonach die erste Schwangerschaft, auch wenn sie erwünscht ist, häufig materielle und psychologische Probleme mit sich bringt. Für viele Eltern ist die Geburt des ersten Kindes mit einschneidenden Veränderungen im beruflichen und privaten Bereich verbunden. Dazu zählen Aufgabe oder Unterbrechung der beruflichen Tätigkeit oder Ausbildung der Frau sowie organisatorische Probleme bei der Wohnungssuche oder Umgestaltung der Wohnung. Bereits vor Geburt des Kindes äußern die werdenden Eltern Unsicherheit und Sorge darüber, daß durch die ständige Betreuung des Säuglings, insbesondere für die Mutter, eine Situation sozialer Isolation entstehen könnte. Diese Befürchtung ist als durchaus realistisch anzusehen angesichts der heute vorherrschenden Lebensform und Rollenaufteilung in der Kleinfamilie. Häufig fehlt es den jungen Eltern nicht nur an der praktischen Hilfe und Unterstützung durch andere Familienmitglieder sondern auch an außerfamiliären Kontakten. Aus der vorliegenden Erhebung geht hervor, daß zur Zeit der Schwangerschaft im allgemeinen nur wenig Kontakt zu anderen werdenden Eltern oder Eltern von Kleinkindern besteht. Die Förderung eines solchen sozialen Kontaktes wird von den meisten Eltern gewünscht und sollte ihrer Meinung nach im Rahmen einer erweiterten Schwangerschaftsvorsorge und -betreuung initiiert werden.

Die Bedeutung der zwischenmenschlichen Beziehungen bei der Vorbereitung auf das Kind geht auch aus den Stellungnahmen und Vorschlägen der werdenden Eltern zur derzeitig praktizierten Schwangerschaftsvorsorge hervor. Kritisiert wird vor allem, daß sich die Vorsorgeuntersuchungen häufig ausschließ-

lich auf den medizinischen Bereich beschränken und die Ärzte zu wenig Zeit haben, auf individuelle, psychologische Probleme der werdenden Mutter einzugehen oder den Vater stärker einzubeziehen. Die Beteiligung werdender Väter am Prozeß der Schwangerschaft, etwa durch ein informatives Gespräch mit dem Gynäkologen oder durch das Miterleben einer Ultraschallaufnahme des ungeborenen Kindes, könnte jedoch gerade für die Entwicklung einer emotionalen Vater-Kind-Beziehung förderlich sein. Bezeichnend ist, daß solche Formen eines aktiven Interesses der Väter zwar häufig geäußert, aber selten realisiert werden.

Ebenfalls charakteristisch für die momentane Einstellung und Situation werdender Eltern in unserer Gesellschaft ist, daß die Mehrheit der befragten Elternpaare eine gemeinsame Kindbetreuung anstrebt. Als vorrangige Förderungsmaßnahme für Familien werden die Verlängerung des gesetzlichen Mutterschaftsurlaubs, finanzielle Hilfen und die Einrichtung geeigneter Betreuungseinrichtungen für Kinder unter drei Jahren erachtet. Dieses Ergebnis erhält nach den im Jahre 1983 von der Regierung vorgenommenen und heftig umstrittenen Kürzungen des Mutterschaftsurlaubs und des Mutterschaftsgeldes neues Gewicht. Während zum Zeitpunkt der Befragung noch mit einer Erweiterung der staatlichen Hilfen zu rechnen war, führen die derzeitigen Sparmaßnahmen im arbeits- und familienpolitischen Sektor eher zum Abbau bestehender Sozialleistungen. Bemerkenswert ist, daß von über einem Drittel der Elternpaare in der vorliegenden Stichprobe als gesetzliche Neuregelung die Einführung des "Vaterschaftsurlaubs" befürwortet wird. Eine solche Regelung zielt auf eine stärkere Beteiligung des Vaters an der Pflege und Versorgung des Säuglings ab, die durch Inanspruchnahme eines bezahlten "Urlaubs" ermöglicht würde. Als Beispiel hierfür könnte das in Schweden praktizierte Modell gelten, das in den interkulturellen Vergleichsuntersuchungen von LAMB u.a. (1981) beschrieben ist. Nach Geburt des Kindes wird vom Arbeitgeber für neun Monate

ein "Elternurlaub" gewährt, der die Freistellung von der Arbeit bei 90 %iger Gehaltsfortzahlung und Sicherung des Arbeitsplatzes beinhaltet. Er kann von der Mutter oder dem Vater oder von beiden Elternteilen in Form von Halbtags- oder Teilzeitbeschäftigung in Anspruch genommen werden. Auch wenn nach neuesten Erhebungen der Stockholmer Sozialverwaltung die schwedischen Väter ihre Chance, die ersten Lebensmonate mit dem Kind zu verbringen, nur unzureichend ausnutzen, könnte die Einführung eines "Vaterschaftsurlaubs" in Deutschland unter anderen Bedingungen durchaus die gewünschten positiven Auswirkungen auf die frühe Eltern-Kind-Beziehung haben. Ausschlaggebend für die geringe Inanspruchnahme des "Elternurlaubs" in Schweden sind finanzielle Gründe. Solange der Mann in der Regel das höhere Einkommen erzielt und mit seiner beruflichen Tätigkeit zudem mehr Prestige verbunden ist als mit dem Beruf seiner Frau, kann ein Rollentausch der Eltern kaum erwartet werden. Es gilt daher, den engagierten Vätern nicht nur die Möglichkeit einer zeitweisen Beurlaubung zu eröffnen, sondern darüberhinaus die Gleichstellung von Mann und Frau in der Gesellschaft auch konsequent zu realisieren.

Angesichts derartiger Erwägungen zu Änderungen im familienpolitischen Bereich gewinnt die Frage, wie sich Eltern, insbesondere Väter auf die Geburt des ersten Kindes und die Aufgaben der Betreuung und Versorgung des Säuglings vorbereiten, größere praktische Bedeutung.

4.2 Vorbereitung auf die Elternschaft

In der Stichprobe der vorliegenden Studie zeigten die werdenden Eltern allgemein großes Interesse an den verschiedenen Vorbereitungsmaßnahmen. Nach den Untersuchungsergebnissen von WENTE & CHROCKENBERG (1976), die eine differenzierte Betrachtung der Vorbereitung auf die Geburt und der Vorbereitung auf das Kind nahelegen, wurde der Gesamtkomplex "Elternvorbereitung" in entsprechende Themenbereiche untergliedert.

Die Geburtsvorbereitung im engeren Sinne umfaßt dabei solche Kurse oder Veranstaltungen, die durch gezielte Atem- und Entspannungsübungen einen möglichst natürlichen und schmerzarmen Geburtsverlauf erreichen wollen. Die Teilnahmequote ist hier sehr hoch. Fast alle Mütter und über die Hälfte der Väter besuchten einen solchen Kursus nach READ, LAMAZE oder einer vergleichbaren Methode. Dieses Ergebnis ist einerseits auf das umfangreiche Angebot geburtsvorbereitender Kurse in den Großstädten zurückzuführen, andererseits spiegelt sich hier ein historischer Wandel in der Einstellung werdender Eltern wider. Während im Jahre 1950 mit dem Erscheinen der deutschen Erstauflage von DICK-READ's Buch "Mutterwerden ohne Schmerz" eine neue, unaufhaltsame Entwicklung in der Geburtshilfe eingeleitet wurde, die dazu führte, daß immer mehr Frauen der Geburt angstfrei entgegensahen, trug in den 70iger Jahren das Bekanntwerden der LAMAZE-Methode dazu bei, daß sich auch die werdenden Väter aktiv am Prozeß der Schwangerschaft und Geburt beteiligten. Die Fragebogenerhebungen der vorliegenden Untersuchung bestätigen den im Erfahrungsaustausch mit Ärzten und Kursleitern gewonnenen Eindruck, daß die meisten Väter heute die Geburt ihres Kindes miterleben möchten und sich gemeinsam mit ihrer Frau darauf vorbereiten.

Dieser nach außenhin so problemlos vollzogene Einstellungswandel kann im Einzelfall für den Vater durchaus mit persönlichen Konflikten verbunden sein. Die Frage nach dem verän-

derten Selbstbild und Selbstbewußtsein der "neuen Väter" hat bis heute nicht an Aktualität verloren. Hiervon zeugen die jüngst veröffentlichten Bücher engagierter Väter (BULLINGER 1983; SCHÖNE 1983), die in eindrucksvoller Weise ihren Alltag mit dem Säugling und Kleinkind beschreiben und eine Reihe psychologischer Probleme aufwerfen. Auch die Tatsache, daß sich in Berlin Vätergruppen gebildet haben ("Berliner Väterinitiative") und dort geburtsvorbereitende Kurse für werdende Väter angeboten werden, dokumentiert das Bedürfnis junger Männer, sich im Erfahrungsaustausch mit der neuen Vaterrolle auseinanderzusetzen.

In seinem Buch "Wenn Männer Väter werden" zeigt BULLINGER (1983) auf, welche Konsequenzen sich aus der Einbeziehung des Vaters in die Prozesse der Schwangerschaft, Geburt und Pflege des Kindes ergeben, etwa im Hinblick auf den Kinderwunsch. Wenn sich der Mann in gleichem oder ähnlichem Umfang an der Versorgung und Betreuung des Kindes beteiligt, hat der Kinderwunsch für ihn ähnlich weitreichende Folgen bezüglich der Lebensführung wie für die Frau. Die Entscheidung für ein Kind wird schwieriger und der spontane, emotional begründete Kinderwunsch weicht rationalen Erwägungen. Hier liegt eine Interpretationsmöglichkeit dafür, daß die Tendenz zum Einzelkind gerade bei besonders engagierten und gut vorbereiteten Eltern zu verzeichnen ist. Dies zeigt sich auch in der vorliegenden Untersuchung, wo mehr unvorbereitete als vorbereitete Elternpaare den Wunsch nach mehr Kindern äußerten.

Bei der Betrachtung der Maßnahmen zur Vorbereitung auf den Umgang mit dem Kind tritt eine deutliche Diskrepanz zutage zwischen dem, was von den Eltern gewünscht und dem, was tatsächlich an Vorbereitungsveranstaltungen besucht wird. So steht dem großen Interesse der Eltern an der körperlich-geistigen Entwicklung des Kindes ein nur unzureichendes Kursangebot gegenüber. Die wenigen psychologischen Elternseminare einiger Bildungsinstitute sind weder vaterorientiert noch an

breite Bevölkerungsschichten gerichtet. Die werdenden Eltern benutzen häufig Bücher oder populärwissenschaftliche Zeitschriften als Informationsquelle, in seltenen Fällen dagegen das Medium Film. Dies entspricht auch den von CLARKE-STEWART (1978b)analysierten Verhältnissen in den USA. Den Eltern steht eine ständig wachsende Ratgeberliteratur zur Verfügung, die teils widersprüchliche Auffassungen der verschiedenen Autoren, teils zu stark vereinfachte und damit mißverständliche Darstellungen entwicklungspsychologischer Forschungsergebnisse enthält. Daraus ergibt sich das Problem, daß unerfahrene werdende Eltern verunsichert und unkritisch an die Aufgaben der vor ihnen liegenden Elternschaft herangeführt werden. Die Forderung von CLARKE-STEWART (1978b),in erster Linie die Kritikfähigkeit und das Selbstvertrauen der Eltern zu stärken, muß demnach als vorrangige Aufgabe von Autoren und Dozenten im Bereich der Elternvorbereitung angesehen werden.

Der Vergleich der beiden Vätergruppen hinsichtlich der Vorbereitungsmaßnahmen machte auf ein methodisches Problem aufmerksam. "Vorbereitete Väter" zeichneten sich zusätzlich zum Besuch des Säuglingspflegekursus auch durch ein größeres Interesse an anderen Vorbereitungsformen aus. Die beiden Vätergruppen entstammen diesbezüglich unterschiedlichen Populationen. Die festgestellten Verhaltensunterschiede in Interaktion mit dem Kind sind somit nicht allein auf die Teilnahme am Säuglingspflegekursus zurückzuführen sondern müssen vor dem Hintergrund einer allgemein höheren Motivation bzw. Informiertheit der vorbereiteten Väterbetrachtet werden. Unter Berücksichtigung dieser Tatsache ist eine Hypothesenprüfung dennoch möglich und sinnvoll, da Vergleichbarkeit der Gruppen hinsichtlich der relevanten soziographischen Merkmale und Kovariablen gegeben und somit der Einfluß ergebnisverzerrender Störvariablen weitgehend ausgeschaltet ist (vgl. Kp. 2.2.2). Zur Diskussion steht lediglich, inwieweit der Motivationsfaktor durch entsprechende Maßnahmen der Eltern-

vorbereitung, etwa im Bereich der Erwachsenenbildung, verändert werden kann oder aber fest verknüpft ist mit Persönlichkeitsdimensionen des werdenden Vaters.

4.3 Geburtserlebnis und früher Kontakt zum Neugeborenen

In der vorliegenden Untersuchung waren 91 % der Väter bei der Geburt anwesend. Die wachsende Beteiligung der Väter am Prozeß der Schwangerschaft und Geburt spiegelt einen gesellschaftlichen Trend wider, der in den letzten Jahren auch in anderen europäischen Ländern und in den USA zu verzeichnen war. Die Beweggründe für die Anwesenheit des Vaters bei der Geburt sind vielfältig, doch sind sie Ausdruck einer sich wandelnden Einstellung der werdenden Eltern. Für die Geburtshilfe in den Kliniken bedeutet die Öffnung des Kreißsaals für den Ehemann die Aufgabe eines jahrzehntelang praktizierten Tabus und wirft neue organisatorische und psychologische Fragen auf (vgl. LOTHROP 1978). Aus der vorliegenden Fragebogenerhebung geht hervor, daß die Eltern in vielen Fällen die Kreißsaalatmosphäre als steril und unpersönlich empfanden. Bei optimaler medizinisch-technischer Überwachung der Frau fehlte es häufig an Unterstützung und individueller Zuwendung durch das Klinikpersonal. Die Durchführung einer "natürlichen" Geburt unter Einbeziehung des Vaters, wie es derzeitig die meisten Kliniken propagieren, wird in zahlreichen Einzelfällen nicht praktiziert. Obwohl die Anwesenheit des Vaters generell erwünscht ist, sind manche Kliniken in ihrer Ausstattung, Personalstruktur und psychologischen Einstellung noch nicht ausreichend darauf eingerichtet.

Für die Eltern stellt das gemeinsame Geburtserlebnis eine positive emotionale Erfahrung dar. In keinem Fall kam es beim Vater zum "Geburtsschock"; 92 % der Väter fühlten sich während des Geburtsverlaufs vorbereitet und waren zuversichtlich. Die Mütter empfanden ausnahmslos das Beisein des Ehemanns als unterstützend. Der erste Eltern-Kind-Kontakt erfolgte bis auf wenige Ausnahmen unmittelbar nach der Geburt, und der Vater hatte Gelegenheit, das Neugeborene zu berühren oder auf dem Arm zu halten. Diese erste Begegnung mit dem Kind wurde von den meisten Vätern als äußerst beglückend erlebt. Die Gefühlsbeschreibungen der Väter beim ersten An-

blick des Kindes stehen in Einklang mit den Ergebnissen von GREENBERG & MORRIS (1974). Das Phänomen des "engrossment" äußerte sich in zahlreichen Kommentaren der Väter, die das Miterleben der Geburt und die Verbundenheit mit dem Neugeborenen als "unfaßbar" oder "einzigartig" beschrieben. Die starke emotionale Erregung des Vaters, etwa in Form von Tränenausbrüchen, legt die Vermutung nahe, daß die Anwesenheit bei der Geburt das väterliche Zuwendungsverhalten spontan auslösen und somit einen intensiven Vater-Kind-Kontakt fördern kann. Dieser emotionale Aspekt und damit verbundene gesellschaftliche Vorurteile wurden in dem jüngst veröffentlichten Zeitschriftenartikel "Die erste Liebe zwischen Vater und Kind" (UNSER KIND 1983) auch in die öffentliche Diskussion gebracht. Dort wurde insbesondere auf die Bedeutung des "frühen Kontaktes" und der Pflegebeteiligung des Vaters im Hinblick auf die Entwicklung des kindlichen Bindungsverhaltens ("Trennungsprotest") hingewiesen.

Bei einem Vergleich vorbereiteter und unvorbereiteter Väter ergab sich ein bedeutsamer Unterschied in der Erlebnisbeschreibung beim ersten Anblick des Kindes. Vorbereitete Väter gaben signifikant häufiger an, "gerührt" zu sein und sich "zum Kind hingezogen" zu fühlen. Offensichtlich sind vorbereitete Väter eher bereit, sich auf das Kind "einzulassen" und Gefühle zuzugeben, die üblicherweise als unmännlich gelten. Hier wird die Bedeutung der kognitiven Variablen im Modell von PARKE (1978) deutlich (vgl. Kp. 2.1.1). Eine Funktion der Vorbereitung werdender Väter, und sei es lediglich in Form eines Säuglingspflegekursus, liegt darin, überlieferte Wertvorstellungen und Rollenklischees in Frage zu stellen. Die praktische Vorbereitung auf die Pflege und Versorgung des Säuglings geht einher mit der Beeinflussung des väterlichen Selbstkonzepts. Einstellung, Wissen und Wahrnehmung des Vaters sind kognitive Faktoren, die sein Verhalten steuern und Gefühlsregungen fördern oder unterdrücken können. So ist es denkbar, daß unvorbereitete Väter beim Anblick des Neugeborenen ähnlich beeindruckt sind, jedoch mehr Hemmungen haben,

ihre Empfindungen zuzulassen und sich dem Kind spontan zuzuwenden.

Während die "Sensibilisierung" der werdenden Väter im Rahmen einer adäquaten Elternvorbereitung erfolgen könnte, sind Ermutigung und Unterstützung des Vaters beim ersten Kontakt zu seinem Kind Aufgaben, die Hebammen und Ärzten in der Klinik zukommen. Unter diesem Aspekt sind die von den Eltern geäußerten Verbesserungsvorschläge als ernstzunehmende Kritik zu werten. So werden für die Zeit des Klinikaufenthaltes bessere Rooming-In-Bedingungen gefordert, die auch den Vätern die Möglichkeit geben, ihr Kind zu versorgen. Es zeigte sich, daß die meisten Väter bei Besuchen in der Klinik ihr Kind aufnahmen und umhertrugen. Vorbereitete Väter waren in dieser Zeit stärker an der Pflege des Kindes beteiligt. Sie wickelten und fütterten es häufiger als unvorbereitete Väter. Diese Ergebnisse weisen deutliche Parallelen zu den Untersuchungsbefunden der Forschungsgruppe um PARKE auf, die zeigen konnte, daß Väter in gleicher Weise wie die Mütter zärtlich und sensibel mit dem Neugeborenen umgehen können, wenn ihnen die Gelegenheit dazu gegeben wird. Zugleich bestätigen sie die Annahme von SAWIN & PARKE (1979), daß eine angemessene Vorbereitung und Unterstützung im Bereich der Säuglingspflege dazu beiträgt, den emotionalen Kontakt und die pflegerische Zuwendung des Vaters in den ersten Lebenstagen des Kindes zu erhöhen und darüberhinaus diese Verhaltensweisen auch als rollenkonform anzusehen.

4.4 Sozialisationsfunktionen der Eltern

Aus den Fragebogendaten der vorliegenden Stichprobe geht hervor, daß in den ersten sechs bis zehn Lebenswochen das Kind vorwiegend von der Mutter betreut wurde. Zu diesem Zeitpunkt waren 86 % der Mütter nicht berufstätig. Die Daten bestätigen weitgehend die Ergebnisse der Befragungsstudie von COWAN u.a. (1978), wonach sich auch bei partnerschaftlich eingestellten Ehepaaren die Aufgabenverteilung nach Geburt des ersten Kindes einseitig verschiebt. Eine Analyse der elterlichen Sozialisationsfunktionen anhand eines typischen Tagesablaufs weist deutliche Parallelen zu der Erhebung von SCHMIDT-DENTER (1982) und DÖPKEMEYER (1981) zur Ökologie frühkindlicher Beziehungsmuster auf. Dort ist beschrieben, daß am Vor- und Nachmittag das Kind in der Regel von der Mutter versorgt wird und nur gelegentlich eine andere Person, etwa die Großmutter oder eine Kinderfrau die Betreuung übernimmt. Am Abend und an Wochenenden jedoch zeigen die meisten Väter großes Engagement beim Füttern, Baden und zu Bett bringen des Kindes. Auch bei nächtlichen Störungen übernehmen sie "manchmal" diese Aufgaben.

Obwohl in der vorliegenden Studie der Säugling in fast allen Familien vorwiegend von der Mutter betreut und versorgt wurde, waren doch 91 % der Väter an der körperlichen Pflege beteiligt. Dies steht in krassem Gegensatz zu den Ergebnissen der frühen amerikanischen Studie von KOTELCHUCK (1976), wobei 43 % der Väter angaben, noch nie eine Windel gewechselt zu haben. Hier vermischten sich kulturelle Unterschiede und Zeiteinflüsse. Offensichtlich hat sich in Deutschland in den letzten Jahren ein Wandel in der allgemeinen Einstellung zur väterlichen Rolle vollzogen, der sich auch im konkreten Verhalten der Väter niederschlägt. Die Erhebungsdaten der vorliegenden Arbeit entsprechen weitgehend der Elternbefragung von CORDELL, PARKE & SAWIN (1980), in der 100 % der Väter eine Beteiligung an der Pflege des Säuglings befürworteten. Auch in der vorliegenden Untersuchung waren alle Väter der

Meinung, das Kind sollte möglichst von beiden Eltern gemeinsam betreut werden, doch stehen solchen Idealvorstellungen häufig unüberwindbare Realitäten, etwa im Bereich der beruflichen Arbeitsteilung, entgegen.

Bei einem Vergleich der beiden Vätergruppen konnte eine eindeutige Tendenz zur höheren Pflegebeteiligung vorbereiteter Väter festgestellt werden. Darüberhinaus zeigte sich jedoch, daß vorbereitete Väter auch stärker solche Tätigkeiten ausüben, die bisher allgemein als feminin galten und eher der Mutter vorbehalten waren (das Kind am Körper tragen, schmusen, ein Schlaflied singen etc.). Sie äußerten häufiger als unvorbereitete Väter, daß ihnen diese Formen des "proximalen Kontaktes" im Umgang mit dem Kind am meisten Spaß machen. Geht man davon aus, daß ein großer Teil der Interaktion mit dem Säugling über die routinemäßige Pflege abläuft, läßt sich dies Ergebnis dahingehend interpretieren, daß sich die frühe Einbeziehung des Vaters in den Bereich der Säuglingspflege generell auswirkt auf die körperliche Beziehung zum Kind. Zweifellos spielt neben der Teilnahme am Säuglingspflegekursus auch die soziale Situation sowie die allgemeine Einstellung des vorbereiteten Vaters eine Rolle, doch liefern die aufgezeigten Gruppenunterschiede erste empirisch fundierte Hinweise darauf, daß Zusammenhänge bestehen zwischen Variablen der Elternvorbereitung und der Entwicklung früher familiärer Beziehungsmuster.

Die subjektiven Angaben der Eltern dazu, wie sie die erste Zeit mit dem Kind erlebt haben, lassen nicht auf negative Erfahrungen im Sinne eines "Babyschocks" schließen. Sie bekräftigen eher die Argumente und Hypothesen, die FEIN (1975) im Rahmen seiner empirischen Interviewstudie vorlegte. Demnach empfinden die meisten Väter die ersten Wochen der Vaterschaft nicht als "Krise", sondern passen sich ohne größere Schwierigkeiten der veränderten Lebensform an, wobei sich die aktive Beteiligung an der Pflege des Säuglings begünstigend

auswirkt. In der vorliegenden Untersuchung geht die hohe Pflegebeteiligung der Väter beider Gruppen einher mit einer schnellen und weitgehend problemlosen Anpassung an das Kind. Die meisten Eltern fühlten sich im Umgang mit dem Kind bereits vertraut und führten noch bestehende Unsicherheiten auf die mangelnde Erfahrung oder Besonderheiten des Kindes zurück. Andererseits ging aus den Berichten und Kommentaren der Eltern hervor, daß es dennoch einzelne Schwierigkeiten gab, insbesondere der veränderte Tagesrhythmus und das Schreien des Säuglings, auf die in den Vorbereitungsveranstaltungen zu wenig eingegangen wurde. Die erste Zeit mit dem Säugling bedeutete für viele Eltern eine größere allgemeine Belastung. Die vorbereiteten Väter führten dies häufiger auf die Versorgung und Betreuung des Kindes zurück als die unvorbereiteten Väter. Der Grund hierfür könnte die tendenziell höhere Pflegebeteiligung vorbereiteter Väter sein, die folglich zu einer größeren persönlichen Beanspruchung führte.

4.5 Vater-Kind-Interaktion

Bei einem Versuch, das Ausmaß der Vater-Kind-Interaktion an einem normalen Wochentag zu erfassen, wurden die Stunden des täglichen Zusammenseins mit dem Kind zugrundegelegt. Es zeigte sich, daß die Väter durchschnittlich zwei bis sechs Stunden mit ihrem Kind verbrachten, wobei keine Angaben darüber vorliegen, ob es sich dabei um bloße Anwesenheit oder aktive Interaktionszeit handelte. Die große Variation der Zeitwerte entspricht den Ergebnissen der amerikanischen Studien von KOTELCHUCK (1976), PEDERSEN & ROBSON (1969) und GOLINKOFF & AMES (1979). Es wird deutlich, daß die quantitative Angabe des Vater-Kind-Kontaktes durch eine generelle Zeitmessung zu undifferenziert und daher wenig aussagekräftig ist.

Zur Qualität der Vater-Kind-Interaktion hingegen liegen eindeutige Ergebnisse vor. Die Videoaufnahmen standardisierter Beobachtungssituationen ergaben, daß Väter beim Spiel mit dem drei Monate alten Säugling vorwiegend distale Verhaltensweisen zeigten. Sie stimulierten visuell, indem sie dem Kind etwas zeigten oder es anlächelten, und auditiv, indem sie es ansprachen, etwas vorsangen oder Laute nachahmten. Proximale Verhaltensweisen wie Schmusen, Hochhalten und Bewegungsspiele kamen dagegen selten vor. Offensichtlich sind körperbetonte Bewegungsspiele ("routh and tumble play") sowie die originellen "idiosynkratischen" Spielformen, wie sie LAMB (1976d, 1977a) beschrieben hat, eher typisch für die Interaktion mit dem älteren Säugling ab dem siebten Lebensmonat. Die hier aufgezeigten Ergebnisse enthalten vielmehr Parallelen zu den Befunden der Längsschnittstudie von PARKE & SAWIN (1980), die feststellten, daß Väter stärker visuelle und auditive Anregungsformen bevorzugten als die Mütter. Allerdings galt dies nur für die Neugeborenenperiode, und das Verhältnis kehrte sich im Verlauf der ersten drei Lebensmonate des Kindes um. In der vorliegenden Untersuchung war ein Vergleich zwischen

Müttern und Vätern nicht vorgesehen, doch wurden ebenfalls längsschnittliche Beobachtungsdaten erhoben. Über die Vater-Kind-Interaktion im neunten Lebensmonat sowie die Veränderungen im väterlichen und kindlichen Verhalten können die Untersuchungsergebnisse von WENZEL (1983) Aufschluß geben.

Bei dem Vergleich der beiden Gruppen vorbereiteter und unvorbereiteter Väter stellte sich heraus, daß in der zweiten Szene die Verhaltensweisen der Interaktionspartner wesentlich besser differenziert werden konnten als in der ersten Szene. Die Erklärung hierfür liegt darin, daß es in der freien Spielsituation der ersten Szene für den Vater möglich war, sein Kind auf die Decke zu legen und Körperkontakte oder -bewegungen weitgehend zu vermeiden. Hier konnten keine Verhaltensunterschiede zwischen den Vätergruppen nachgewiesen werden. Die face-to-face-Interaktion der zweiten Szene dagegen stellte die konkrete Aufgabe, den Säugling auf dem Arm zu halten und seine Aufmerksamkeit auf sich zu lenken. Auf diese Weise wurden Unterschiede im Ausprägungsgrad proximaler Verhaltensweisen deutlicher sichtbar. Die Interaktion mit dem Kind war bei den unvorbereiteten Vätern stärker durch Berührung einzelner Körperteile geprägt, wohingegen die vorbereiteten Väter mehr Ganzkörperbewegungen zeigten. Während Ganzkörperbewegungen wie Hochhalten, Hochwerfen,Schaukeln oder Drehen des Kindes einen intensiven Körperkontakt beinhalten und Ausdruck eines vertrauten und sicheren Umgangs mit dem Säugling sind, ist das Berühren einzelner Körperteile wie Antippen oder Streicheln definitionsgemäß eine Interaktionsform, die zaghafter und distanzierter erfolgt. Dieses Ergebnis läßt darauf schließen, daß die vorbereiteten Väter durch ihr stärkeres Interesse und Engagement hinsichtlich der Pflege und Entwicklung des Säuglings im täglichen Umgang mit dem Kind mehr Routine erworben haben. Zwar zeigt sich dieser Effekt nicht bei allen Interaktionsvariablen, doch könnten hierfür, insbesondere bei den Ratingdaten, auch

methodische Gründe ausschlaggebend sein. So weisen die Beurteilungen der beiden männlichen und weiblichen Rater, die mit einer durchschnittlichen Gesamtübereinstimmung von 88,1 % als zufriedenstellend angesehen werden können, bei den Skalen "Sicherheit" eine größere Diskrepanz auf. Möglicherweise wirken sich auf dieser Beurteilungsdimension geschlechtsspezifische Unterschiede zwischen den Ratern ergebnisverzerrend aus, was eine Differenzierung zwischen den beiden Vätergruppen und damit die Interpretation der Ergebnisse bezüglich dieser Skalen erschwert. Als gesichertes Ergebnis gilt, daß sich vorbereitete Väter in der face-to-face-Interaktion herzlicher und dem Kind zugewandter verhielten als die unvorbereiteten Väter. Dies äußerte sich in häufigem Anlächeln, freundlichem Ansprechen, Schmusen und sanften, gefühlsbetonten Körperbewegungen (en-face-Bewegungen). Nach PAPOUŠEK & PAPOUŠEK (1979) sowie YOGMAN u.a. (1977) sind solche Verhaltensweisen, insbesondere die en-face-Bewegungen, Ausdruck eines intuitiven Zusammenspiels zwischen Erwachsenem und Säugling, wobei jedoch die Bereitschaft und Fähigkeit, sich vom Kind steuern zu lassen von entscheidender Bedeutung sind. Die Tendenz, die allgemein als unmännlich geltenden emotionalen Reaktionen der spontanen Hinwendung, Zuneigung oder Rührung zuzulassen, ist offensichtlich bei den vorbereiteten Vätern stärker vorhanden. Dies bestätigen auch die Ergebnisse zum ersten Neugeborenenkontakt. Zu vermuten ist, daß die vorbereiteten Väter einerseits bereits über eine positivere Grundeinstellung zum väterlichen Pflegeverhalten verfügen, andererseits die Vorbereitung in praktischer Säuglingspflege auf die Qualität der Vater-Kind-Interaktion Einfluß nimmt. Die Bedeutung und Effektivität der Vorbereitung auf die Elternschaft ist demnach zum großen Teil auf die im Modell von PARKE (1978) beschriebenen "kognitiven Variablen", Wissen, Wahrnehmung und Einstellung des Vaters, zurückzuführen, die als relevante Determinanten des väterlichen Verhaltens betrachtet werden müssen.

4.6 Schlußfolgerungen

4.6.1 Stellungnahme zu den Hypothesen

Bezugnehmend auf die Hypothesen der vorliegenden Untersuchung (vgl. Kp. 2.1.1) können die Ergebnisse der Erhebungen der ersten drei Lebensmonate folgendermaßen zusammengefaßt werden:

(1) Vorbereitete und unvorbereitete Väter unterscheiden sich in ihrem subjektiven Erleben und Verhalten im Kontakt mit dem Neugeborenen:

Vorbereitete Väter fühlten sich beim ersten Anblick des Neugeborenen signifikant häufiger gerührt und zum Kind hingezogen. Sie wickelten und fütterten das Neugeborene signifikant häufiger in der Zeit des Klinikaufenthaltes als unvorbereitete Väter.

(2) Vorbereitete und unvorbereitete Väter unterscheiden sich nicht in ihrer subjektiv erlebten Anpassung an das Kind in den ersten sechs Lebenswochen.

Die erste Zeit mit dem Kind wurde von den meisten Eltern als weitgehend problemlos erlebt. Sie war jedoch mit einer allgemein höheren Belastung verbunden, wobei vorbereitete Väter häufiger die Versorgung des Kindes, unvorbereitete Väter häufiger berufliche Verpflichtungen als Grund angaben.

(3) Vorbereitete und unvorbereitete Väter unterscheiden sich hinsichtlich des Pflege- und Betreuungsverhaltens im Umgang mit dem drei Monate alten Säugling:

Vorbereitete Väter zeigten tendenziell mehr Pflegeverantwortung und körperliche Zuwendung zum Kind. Bei der alltäglichen Betreuung und Versorgung des Säuglings gaben vorbereitete Väter signifikant häufiger an, ihr Kind zu wickeln und das abendliche Einschlafzeremoniell zu übernehmen. Bei den speziellen Betreuungstätigkeiten zeigte sich, daß vorbereitete Väter signifikant häufiger mit ihrem Kind im Tragetuch oder Kinderwagen spazierengingen.

(4) Vorbereitete und unvorbereitete Väter unterscheiden sich nicht in ihrem Verhalten beim Spiel mit dem drei Monate alten Säugling:

Die Väter beider Gruppen zeigten hier vorwiegend distale Verhaltensweisen. Sie stimulierten das Kind durch visuelle und auditive Anregungen.

'5. Die beiden Vatergruppen unterscheiden sich in ihrem Interaktionsverhalten im Umgang mit dem drei Monate alten Säugling:

Unvorbereitete Väter stimulierten ihr Kind in der face-to-face-Situation mehr durch Berühren einzelner Körperteile, vorbereitete Väter mehr durch Ganzkörperbewegungen. Die Analyse der qualitativen Merkmale der Interaktion ergab, daß sich vorbereitete Väter herzlicher und dem Kind zugewandter verhielten als unvorbereitete Väter.

Die Untersuchungsergebnisse bestätigen die von verschiedenen Forschern geäußerte Vermutung (vgl. MANION 1977; BARNHILL, RUBANSTEIN & POCKLIN 1979; PARKE u.a. 1980), daß die Qualität der frühen Vater-Kind-Beziehung durch praktische Vorbereitungsmaßnahmen gefördert werden kann. Dem Säuglingspflegekurses kommt die Funktion zu, den werdenden Vätern durch Wissensvermittlung und Einübung praktischer Handgriffe das notwendige Selbstvertrauen zu geben, sich aktiv an der Versorgung des Säuglings zu beteiligen. Die Pflegebeteiligung des Vaters wiederum beeinflußt sein Interaktionsverhalten, insbesondere im Bereich der körperlichen Zuwendung. Dies wird am Beispiel der vorbereiteten Väter deutlich, die sich im Umgang mit dem Säugling durch einen intensiven und weniger zaghaften Körperkontakt auszeichneten. Eine wichtige Voraussetzung für die Effektivität des Säuglingspflegekurses ist jedoch die Motivation des werdenden Vaters, die erlernten Pflegehandlungen auch zu praktizieren.

Die Ergebnisse der Befragung der Gesamtstichprobe machen deutlich, daß ein Großteil der Väter heute motiviert ist, die Schwangerschaft und Geburt des ersten Kindes aktiv mitzuerleben, einen intensiven Kontakt zum Neugeborenen herzustellen und bei der Pflege und Versorgung des Säuglings

beteiligt zu sein. Der Vater kann demnach nicht länger als"Nebenbezugsperson" des Kindes betrachtet werden. Es stellt eine Erweiterung des kindlichen Erfahrungsbereichs dar, indem er in Ergänzung zur Mutter durch pflegerische Zuwendung und kognitive Anregungen im Spiel für den Säugling zum wichtigen Sozialpartner wird. Gerade im Hinblick auf die Bedeutung frühkindlicher sensorischer und sozialer Stimulation (vgl. Kp. 1.1.1) muß das väterliche Engagement als entwicklungsfördernd angesehen werden.

Nach Ausführungen von PEDERSEN (1979) ist zu erwarten, daß durch eine ausgewogene Mutter-Vater-Kind-Triade sowohl die diskriminativen Fähigkeiten als auch das Bindungsverhalten des Kindes positiv beeinflußt werden. Bei einer hohen Pflegebeteiligung des Vaters lernt das Kind von Geburt an, daß es zwei unterschiedliche, jedoch gleichwertige Bezugspersonen hat, die sich ihm immer wieder zuwenden. Es baut somit nicht nur eine Bindung zur Mutter ("Monotropieannahme") sondern auch zum Vater auf (vgl. KOTELCHUCK 1972; LAMB 1976 a, b, c). Im Rahmen der vorliegenden Längsschnittstudie erfolgt eine experimentelle Überprüfung des kindlichen Zuneigungs- und Bindungsverhaltens im zweiten Untersuchungsabschnitt. In der Arbeit von WENZEL (1983) wird berichtet, inwieweit die Vorbereitung des Vaters auf den Umgang mit dem Säugling auch langfristige Auswirkungen zeigt, insbesondere hinsichtlich der sozialen Entwicklung des Kindes.

4.6.2 Konsequenzen für die Praxis

Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit führen zu einer Reihe praktischer Schlußfolgerungen. Im Bereich der Schwangerschaft muß als wichtigster Aspekt die psychologische Betreuung der werdenden Eltern hervorgehoben werden. Da es sich beim ersten Kind in der Regel um unerfahrene Eltern handelt, besteht die Hauptaufgabe von Ärzten und Kursleitern darin, durch eine möglichst umfassende Information bestehende Ängste und Unsicherheiten abzubauen. Dabei soll-

ten Mütter und Väter gleichermaßen angesprochen werden. Dies könnte etwa dadurch geschehen, daß ein praktisch orientierter Säuglingspflegekursus mit einem "Gesprächskreis für werdende Eltern" verbunden wird. Diese Form der Elternvorbereitung wird bereits mit Erfolg an einigen Kliniken durchgeführt. Dort arbeiten Gynäkologen, Kinderärzte und Psychologen zusammen, um an mehreren Abenden Fragen zur Schwangerschaft, Geburt, Gesundheit und Entwicklung des Kindes zu beantworten. Eine solche fachliche Absprache zwischen den Vertretern der verschiedenen Disziplinen ist unbedingt erforderlich, da widersprüchliche Informationen erfahrungsgemäß zur Verärgerung und Verunsicherung der werdenden Eltern führen.

Das im Rahmen der vorliegenden Untersuchung entwickelte psychologische Trainingsseminar richtet sich speziell an werdende Eltern, die ihr erstes Kind erwarten, mit der Zielsetzung, Mütter und Väter zu motivieren, die vor ihnen liegenden Aufgaben bei der Pflege und Versorgung des Säuglings gemeinsam zu übernehmen. Auch wenn die Effektivität dieses Trainingsseminars aufgrund der geringen Teilnehmerzahl nicht systematisch überprüft werden konnte, so liegen doch einige brauchbare Erfahrugswerte vor. So erwies sich die Kombination von Film, Vortrag und Diskussion als didaktisch günstige Methode der Wissensvermittlung. Die Tatsache, daß die angesprochenen Themen, meist entwicklungspsychologische Fragen des Säuglingsalters, auch von den werdenden Vätern mit Interesse aufgenommen wurden, deutet auf den bisher ungedeckten Bedarf an psychologischer Elternvorbereitung hin. Für die Praxis der Erwachsenenbildung stellt sich die Aufgabe, für das neu konzipierte Elterntraining geeignete Fachleute zu finden und brauchbares Anschauungsmaterial zu erstellen. Bei der Durchführung derartiger Seminare ist jedoch zu berücksichtigen, daß sie möglichst im Rahmen der übrigen Schwangerschaftskurse angeboten werden sollten, um somit einen großen Kreis werdender Eltern zu erfassen. Auch sollte ein verständlicher und ansprechender Titel gewählt

werden, der nicht den Eindruck eines wissenschaftlichen Seminars erweckt. Er könnte etwa lauten "Die Eltern und ihr erstes Kind" oder "Film- und Diskussionsabend für werdende Mütter und Väter".

Ferner erscheint es günstiger, wenn das Seminar zu einem früheren Zeitpunkt der Schwangerschaft stattfindet, da einigen Frauen das lange Sitzen beschwerlich ist. Es sollten zwischen einzelnen Abschnitten Pausen eingelegt werden, die es den Teilnehmern ermöglichen, aufzustehen und Gespräche untereinander zu führen.

Ein weiterer wichtiger Gesichtspunkt ist die inhaltliche Strukturierung des Seminars. Für die werdenden Eltern steht trotz des bekundeten Interesses an der Entwicklung des Kindes erfahrungsgemäß das Thema "Geburt" so stark im Vordergrund, daß ihnen der Blick für die dahinterliegenden Problemkreise verstellt ist. Dieser Aspekt wurde auch auf der "7. Tagung der Internationalen Studiengemeinschaft für Pränatale Psychologie (ISPP)" im Mai 1983 in Düsseldorf diskutiert. In einer speziellen Arbeitsgruppe zu dem Thema "Die Bedeutung der Schwangerschaft für die spätere Gesundheit des Kindes" berichteten Praktiker über die Schwierigkeit, werdende Eltern sowohl auf das bevorstehende Ereignis der Geburt als auch auf den praktischen Umgang mit dem Säugling vorzubereiten. Es wurde dazu angeregt, neue Formen einer möglichst umfassenden und anschaulichen Geburtsvorbereitung zu entwickeln.

Aus der vorliegenden Untersuchung lassen sich auch einige praktische Konsequenzen für die Kliniken ableiten. Die Stellungnahmen der Eltern zu den Bedingungen im Kreißsaal und auf der Entbindungsstation lassen sich zu brauchbaren Hinweisen und Verbesserungsvorschlägen zusammenfassen. Es zeigte sich, daß die meisten Eltern der vorliegenden Stichprobe sowohl mit der Geburtsmethode als auch mit der Unterbringung und Versorgung von Mutter und Kind weitgehend

zufrieden waren. Dies ist zweifellos darauf zurückzuführen, daß sich in der Praxis der Geburtshilfe in den letzten Jahren viel verändert hat. Nicht zuletzt als Reaktion auf die steigende Anzahl der Hausgeburten bemühen sich die Kliniken verstärkt darum, den Bedürfnissen der Eltern, soweit es medizinisch vertretbar ist, entgegenzukommen. So ist es heute fast selbstverständlich, daß der Vater im Kreißsaal seine Frau während des Geburtsvorgangs unterstützen kann, das Neugeborene baden und im Rooming-In-Zimmer jederzeit Kontakt zu seinem Kind haben darf. Die Verbesserungsvorschläge der Eltern beziehen sich auf Einzelaspekte und können zu folgenden Punkten zusammengefaßt werden:

- im Kreißsaal sollte eine freundliche, persönliche Atmosphäre herrschen, die durch eine entsprechende Ausstattung und die individuelle Zuwendung des Klinikpersonals erreicht werden kann. Ein Wechsel von Hebammen oder Ärzten während eines Geburtsablaufs sollte möglichst vermieden werden.

- nach der Geburt sollten die Eltern mit dem Kind für eine Zeitlang allein gelassen werden

- der Vater sollte in jeder Hinsicht dazu ermutigt werden, das Neugeborene zu halten, es zu wickeln und umherzutragen. Bei den Pflegehandlungen sollten beide Elternteile durch das Klinikpersonal angemessen angeleitet und unterstützt werden.

- die Rooming-In-Zimmer sollten so ausgestattet sein, daß das Kind dort versorgt werden kann (Wickeltisch, Waage, Fläschchenwärmer etc.) Der tägliche Vater-Kind-Kontakt sollte nicht durch übertriebene Hygienevorschriften erschwert werden.

- das Klinikpersonal sollte sich mehr Zeit für die Beratung unsicherer Mütter und Väter nehmen

Hieraus ergibt sich die Schlußfolgerung, daß in den meisten Kliniken die Methode der "sanften Geburt", die Öffnung des Kreißsaals für den Vater sowie das Rooming-In-System eingeführt, jedoch nicht immer unter günstigen Bedingungen praktiziert werden. Es muß daher im Einzelfall kritisch überprüft werden, ob die als fortschrittlich propagierten

Maßnahmen und Neuerungen in der Geburtsklinik ihrem Anspruch, den frühen Eltern-Kind-Kontakt zu fördern, auch gerecht werden.

4.6.3 Forschungsausblick

Bei der weiteren Forschung im Bereich der frühen Eltern-Kind-Interaktion sollte an die Ergebnisse der vorliegenden Pilot-Studie angeknüpft werden. Die Vorbereitung werdender Väter auf die Geburt des ersten Kindes hat sich als relevante Determinante väterlichen Verhaltens herausgestellt und sollte in differenzierter Form weiter untersucht werden.

Zunächst gilt es, die an einer kleinen Stichprobe gewonnenen Ergebnisse im Rahmen eines größer angelegten Forschungsprojekts zu überprüfen. Dabei sollte es sich nicht um eine Replikationsstudie handeln sondern vielmehr um die wissenschaftliche Begleitung praxisbezogener Vorbereitungsprogramme. Das psychologische Trainingsseminar der vorliegenden Arbeit kann hierfür als Ausgangspunkt dienen. Eine vorrangige Aufgabe der Erwachsenenpädagogik liegt in der Erstellung brauchbaren Anschauungsmaterials, insbesondere von Filmen, die unter entwicklungspsychologischem Aspekt die Bedeutung des frühen Vater-Kind-Kontaktes hervorheben. Für die Praxis der Elternbildung erscheint es fruchtbar, eine Verbindung von Säuglignspflegkursus mit vaterorientierten Elternseminaren oder Gesprächsreihen in breiter Form anzubieten und hinsichtlich ihrer Effektivität zu überprüfen. Den Evaluationsstudien sollten sowohl subjektive Angaben der Eltern wie Erlebnisinhalte oder Einstellungsfaktoren als auch Verhaltensdaten zugrunde liegen. Interessant wäre in diesem Zusammenhang auch eine kritische Selbstbeurteilung der Eltern. Dies könnte etwa dadurch geschehen, daß die Mütter und Väter im Anschluß an die Videoaufzeichnung einer Spielsituation mit ihrem eigenen Verhalten im Umgang mit dem Kind konfrontiert werden. Eine solche

Analyse würde nicht nur als Methode der Verhaltensmodifikation einsetzbar sein, sondern auch dazu beitragen, in der mikroanalytischen Interaktionsforschung (vgl. BAKEMAN & BROWN 1977; YOGMAN u.a. 1977) den Hintergrund und Bedeutungsgehalt einzelner Verhaltensweisen aufzuklären.

Rückblickend auf den Ablauf der vorliegenden Pilot-Studie, die sich über einen Zeitraum von zwei Jahren erstreckte, ist festzustellen, daß es sich um eine äußerst aufwendige Untersuchung handelte. Ausschlaggebend hierfür ist der längsschnittliche Charakter und die ausgewählte Population. Die größte Schwierigkeit liegt darin, werdende Eltern oder Eltern von Säuglingen so anzusprechen, daß sie sich bereit finden, Fragebogen auszufüllen oder sich im Spiel mit dem Kind filmen zu lassen. In diesem Bereich ist mit einer hohen Ausfallquote zu rechnen, die wiederum durch eine noch intensivere Stichprobenrekrutierung ausgeglichen werden muß. Ferner erfordert die Durchführung der Laboruntersuchungen einen hohen personellen Einsatz. Dies sollte bei der Planung zukünftiger Forschungsprojekte berücksichtigt werden und gegebenenfalls auf einen weniger aufwendigen Versuchsplan zurückgegriffen werden.

Der Vorteil von Längsschnitterhebungen wie in der vorliegenden Arbeit liegt unbestritten darin, Entwicklungsverläufe und Veränderungen in der Eltern-Kind-Beziehung zu verfolgen, während Querschnittsanalysen lediglich Momentaufnahmen darstellen. In Abhängigkeit von der jeweiligen Fragestellung jedoch können sich querschnittlich angelegte oder auch retrospektive Studien als ökonomischer erweisen und durchaus aufschlußreiche Ergebnisse liefern. Bei der gezielten Überprüfung einzelner Einflußfaktoren sollte aber nicht auf die experimentelle oder quasi-experimentelle Variablenkontrolle verzichtet werden. Hierzu zählen die genaue Beschreibung und Selektion der Stichprobe sowie die Eliminierung oder Konstanthaltung relevanter Kovariablen. Gerade auf dem Gebiet der Elternvorbereitung und frühen

Eltern-Kind-Interaktion, wo eine willkürliche Manipulation der Bedingungen unmöglich oder ethisch nicht vertretbar ist, sind standardisierte Erhebungsmethoden erforderlich.

Für die Analyse des Zusammenspiels von Erwachsenem und Säugling bieten Filmaufnahmen gegenüber der Beobachtung mit dem bloßen Auge den Vorteil, daß die Auswertung durch eine Vielzahl unabhängiger Rater vorgenommen werden kann und beliebig wiederholbar ist. Ferner ist es bei entsprechender technischer Ausstattung möglich, durch die Slowmotion-Technik einzelne Bewegungsabläufe der Interaktionspartner langsamer ablaufen zu lassen und somit detaillierter zu betrachten. Ein wichtiger Punkt ist auch die Wahl der Beobachtungssituation. Die Videoaufnahmen der vorliegenden Untersuchung machen deutlich, daß die freie Spielsituation eher die Variabilität der elterlichen und kindlichen Verhaltensweisen aufzeigt, während strukturierte, aufgabenbezogene Situationen wie die face-to-face-Interaktion engere Verhaltensausschnitte erfaßt und zur Prüfung von Gruppenunterschieden geeignet ist.

Zur Erfassung von Verhaltensweisen oder Erlebnisinhalten, die der Beobachtung nur schwer zugänglich sind, bieten sich die Fragebogenerhebungen an, die in kurzer Zeit an umfangreichen Stichproben durchgeführt werden können. Bei der Konzeption neuer Fragebogen empfiehlt es sich, feste Antwortkategorien vorzugeben, da offene Fragen erfahrungsgemäß von vielen Eltern nicht beantwortet werden. Allerdings sollte innerhalb jeden Themenkomplexes Raum für persönliche Stellungnahmen der Versuchspersonen gelassen werden

Während sich die vorliegende Arbeit ausschließlich auf die Vater-Kind-Dyade beschränkt, könnten weiterführende Forschungsstudien die triadische Interaktion zwischen Mutter, Vater und Kind zum Thema haben. Zweifellos wird die Motivation und das konkrete Verhalten des Vaters im Umgang mit dem Säugling auch durch die Person der Mutter und die

Eigenschaften des Kindes selbst bestimmt, das Kind wiederum ist den wechselseitigen Einflüssen beider Elternteile unterworfen. Unter diesem Aspekt sollte in Zukunft keine isolierte Vaterforschung betrieben werden, die nur die Einseitigkeit der Mutter-Kind-Forschung wiederholen würde, sondern stets der familiäre und soziale Kontext mitberücksichtigt werden. Die von CLARKE-STEWART (1978a) vorgestellte Methode zur Analyse direkter und indirekter Effekte der triadischen Beziehung durch spezielle Korrelationstechniken ist erfolgsversprechend und sollte weiterverfolgt werden. In einem anderen methodischen Ansatz könnte eine Klassifikation der Interaktionsmuster in sog. "typische Konstellationen" erfolgen und die Basis für ein integratives Modell bilden. Ein wichtiger Anwendungsbereich dieser Forschungsrichtung ist die Diagnose und Therapie familiärer Beziehungsstörungen. Die an großen Stichproben gewonnenen Zusammenhänge zwischen Eltern- und Kindvariablen würden im Einzelfall überprüft und therapeutisch genutzt. Der experimentellen Analyse des kindlichen Bindungsverhaltens an zwei oder mehr Bezugspersonen kommt hierbei besondere Bedeutung zu (vgl. WENZEL 1983).

Angesichts der Fülle theoretischer Beiträge zur frühen Eltern-Kind-Beziehung erscheint es jetzt sinnvoll und nutzbringend, praxisbezogene Studien ins Auge zu fassen. Die zukünftige Sozialisationsforschung sollte sich darauf konzentrieren, günstige Entwicklungsbedingungen des Kindes aufzuzeigen und dazu beitragen, diese durch effektive Förderungsmaßnahmen auch zu verwirklichen.

5. ZUSAMMENFASSUNG

Die vorliegende Pilot-Studie verfolgte zwei Zielsetzungen: zum einen sollten durch längsschnittliche Erhebungen die Situation werdender Eltern, Schangerschafts- und Geburtsverlauf sowie die ersten Lebenswochen mit dem Kind aufgezeigt werden, zum anderen stellte sich die spezielle Frage nach der Beteiligung des Vaters an der Versorgung und Betreuung des Säuglings. Im Vordergrund der Betrachtung stand dabei die Überprüfung der Effektivität von Vorbereitungsmaßnahmen werdender Eltern, insbesondere im Hinblick auf das väterliche Verhalten im Umgang mit dem Kind. Die anwendungsbezogene Aufgabenstellung der Studie lag in der Entwicklung und ersten Erprobung eines vaterorientierten psychologischen Trainingsseminars zur Förderung des frühen Eltern-Kind-Kontaktes.

Untersucht wurde eine anfallende Stichprobe von 69 Elternpaaren, die entsprechend der Vorbereitung der Väter auf den Umgang mit dem Säugling drei Gruppen zugeordnet wurden:

- "unvorbereitet" : kein Vorbereitungskursus
- "vorbereitet" : Säuglingspflegekursus
- "Trainingsgruppe": Säuglingspflegkursus und psychologisches Trainingsseminar

In Fragebogenerhebungen wurden die Variablen der Schwangerschaft, des Geburtserlebnisses und Klinikaufenthaltes sowie die Art und Häufigkeit des täglichen Kontaktes zum Kind erfaßt. Die Analyse der Qualität der Vater-Kind-Interaktion erfolgte durch Videoaufnahmen einer standardisierten Spielsituation. Die Effektivität des Säuglingspflegekursus wurde durch einen inferenzstatistischen Vergleich der Gruppen "vorbereiteter" und "unvorbereiteter" Väter überprüft. Hinsichtlich des psychologischen Trainingsseminars, das an einer kleinen Gruppe von Elternpaaren erprobt und deskriptiv ausgewertet wurde, liegen erste Erfahrungswerte vor.

Die Ergebnisse zeigen, daß die werdenden Eltern heute die Schwangerschaft und bevorstehende Geburt des ersten Kindes als bedeutsamen Lebensabschnitt erfahren, der insbesondere für die Frau mit einschneidenden Veränderungen im beruflichen und privaten Bereich verbunden ist. In den meisten Fällen übernimmt die Mutter die Hauptpflege und Betreuung des Kindes, doch ist der Vater in zunehmendem Maße beteiligt.

In der vorliegenden Studie waren 91 % der Väter bei der Geburt dabei und beschrieben dieses Erlebnis als äußerst eindrucksvoll und beglückend. Während der Zeit des Klinikaufenthaltes ermöglichte das Rooming-In-System einen täglichen Vater-Kind-Kontakt. In den ersten Lebenswochen des Kindes waren die Väter vorwiegend abends und am Wochenende an den alltäglichen und speziellen Betreuungstätigkeiten beteiligt.

Die praktische Vorbereitung auf den Umgang mit dem Kind erwies sich als relevante Determinante väterlichen Verhaltens. "Vorbereitete" Väter wickelten und fütterten das Neugeborene in der Zeit des Klinikaufenthaltes signifikant häufiger als "unvorbereitete" Väter. Ferner ergaben sich bedeutsame Unterschiede zwischen den Vätergruppen hinsichtlich des Pflege- und Interaktionsverhaltens im Umgang mit dem drei Monate alten Säugling, wobei sich die "vorbereiteten" Väter durch einen intensiven und weniger zaghaften Körperkontakt auszeichneten.

Die Untersuchungsergebnisse legen nahe, daß die Qualität der frühen Vater-Kind-Beziehung durch praktische Vorbereitungsmaßnahmen gefördert werden kann. Die Funktion des Säuglingspflegekursus wird im Kontext einer umfassenden Geburtsvorbereitung diskutiert.

Erste Erfahrungen bei der Durchführung des vaterorientierten "psychologischen Trainingsseminars" machen deutlich, daß es

sich um einen brauchbaren und didaktisch günstigen Ansatz handelt, der in der Praxis der Elternbildung weiterverfolgt werden sollte. Den Stellungnahmen der Eltern zufolge besteht derzeitig ein großes Interesse an Themen, die über das Ereignis der Geburt hinaus die kindliche Entwicklung sowie adäquates Elternverhalten in problematischen Situationen beinhalten. Der Bedeutung psychologischer Vorbereitung werdender Mütter und Väter auf die vor ihnen liegenden Aufgaben der Elternschaft sollte daher in Zukunft mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden.

LITERATUR

AHSEN, A. & LAZARUS, A.: Eidetische Analyse: Ein verhaltenstherapeutischer Ansatz, der die innere Welt einbezieht. In: LAZARUS, A. (Hrsg.) Angewandte Verhaltenstherapie. Stuttgart: Klett, 1976

AINSWORTH, M.D.S.: Effects of maternal deprivation: a review of findings and controversy in the context of research strategy. In: Deprivation of maternal care: a reassessment of its effects. (Public Health Paper, Nr. 14) Geneva: World Health Organization, 1962

AINSWORTH, M.D.S.: Patterns of attachment behavior shown by the infant in interaction with his mother. Merrill-Palmer Quaterly 1964, 10, 51-58

AINSWORTH, M.D.S. : Object relations, dependency and atachment: a theoretical review of the infant-mother-relationship. Child Development 1969, 40, 969-1025

AINSWORTH, M.D.S.:Attachment and Dependency: a Comparison. In: GEWIRTZ, J.L. (Hrsg.) Attachment and Dependency. Washington, D.C.: Winston, 1972

AINSWORTH, M.D.S.: The Development of Infant-Mother-Attachment. In: CALDWELL, B.M. & RICCIUTI, H.N. (Hrsg.) Review of child Development Research. Vol. 3. Chicago: University of Chicago Press, 1973

AINSWORTH, M.D.S.: Social Development in the first year of life: maternal influences on infant-mother attachment. In: TANNER, J.M. (Hrsg.) Development in Psychiatric Research. Essays based on the Sir Geoffrey Vickers Lectures of the Mental Health Foundation. London: Hodder & Stoughton, 1977 (a)

AINSWORTH, M.D.S.:Feinfühligkeit versus Unempfindlichkeit gegenüber den Signalen des Babys. In: GROSSMANN, K. (Hrsg.) Entwicklung der Lernfähigkeit in der sozialen Umwelt. München: Kindler, 1977 (b)

AINSWORTH, M.D.S.: Infant-Mother Attachment. American Psychologist 1979, 34, 932-937 (a)

AINSWORTH, M.D.S.: Attachment as related to Mother-Infant Interaction. In: ROSENBLATT, J.S., HINDE, R.A., BEER, C. & BUSNEL, M. (Hrsg.) Advances in the study of behavior (Vol. 9). New York: Academic Press, 1979 (b)

AINSWORTH, M.D.S. & BELL, S.M.: Attachment, Exploration and Separation. Child Development 1970, 41, 49-67

AINSWORTH, M.D.S. & BELL, S.M.: Infant Crying and Maternal Responsiveness: A Rejoinder to GEWIRTZ and BOND. Child Development, 1977, 48, 1208-1216

AINSWORTH, M.D.S., BELL, S.M. & STAYTON, D.J.: Individual differences in Strange-Situation Behavior in One-Year-Olds. In: SCHAFFER, H.R. (Hrsg.): The Origins of Human Social Relations. New York: Academic Press, 1971

AINSWORTH, M.D.S., BELL, S.M. & STAYTON, D.J.: Infant mother attachment and social development. "Socialisation" as a product of reciprocal responsiveness to signals. In: RICHARDS, M.P.M.: The integration of a child into a social world. London: Cambridge Univ. Press, 1974

AINSWORTH, M.D.S. & WITTIG, B.A.: Attachment and Exploratory Behavior of One-Year-Olds in a strange Situation. In: FOSS, B.M. (Hrsg.): Determinants of Infant Behavior, Vol. 4, New York: Wiley, 1969

AKINS, F.R., AKINS, D.L. & MAZE, G.S.: Parent-Child Separation. Psychosocial Effects on Development. An Abstracted Bibliography. New York: Plenum, 1981

ALEXANDER, L.: Fathers in the delivery room. American Baby, 1972, 34, 24-25

ALLOWAY, T., PLINER, P. & KRAMES, L. (Hrsg.): Attachment Behavior. New York: Plenum Press, 1977

ANDERSON, R.E.: Where's dad? Paternal deprivation and deliquency. Archives of General Psychiatry, 1969, 18, 641-649

ARNSTEIN, H.: The crisis of becoming a father. Sexual behavior, 1972, 2, 43-47

ASHTON, P.T.:The Role of the Attachment Bond in Effective parenting. In: STEVENS, J.H. & MATHEWS, M. (Hrsg.): Mother/child father/child Relationships. Washington:National Association for the Education of Young Children, 1978

BACH, G.R.: Father-fantasies and father-typing in father-separated children. Child Development 1946, 17, 63-80

BÄUERLE, W.: Theorie der Elternbildung. Weinheim/Basel: Beltz, 1971

BAGETT, A.T.: The effect of early loss of father upon the personality of boys and girls in late adolescence. Dissertation Abstracts, 1967, 28 (1-B), 356-357

BAKEMAN, R. & BROWN, J.V.: Behavioral dialogues: An approach to the assessment of the mother-infant interaction. Child Development 1977, 48, 195-203

BALTES P.B. (Hrsg.): Life-Span Development and Behavior, Vol. I. New York: Academic Press, 1978

BALTES, P.B., REESE, H.W. & LIPSITT, L.P.: Life-Span Developmental Psychology. Annual Review of Psychology 1980, 35, 65-110

BAN, P.L. & LEWIS, M.: Mothers and Fathers, Girls and Boys: Attachment Behavior in the One-Year-Old. Paper presented at the meetings of the Eastern Psychological Association, New York: April 1971

BANDURA, A. & WALTERS, R.H.: Social learning and personality development. New York: Holt, Rinehart Winston, 1963

BARNHILL, L., RUBENSTEIN G. & ROCKLIN, N.: From Generation to Generation: Fathers-to-be in Transition. Family Coordinator 1979, 28, 229-235

BAUMRIND, D.: New directions in socialization research. American Psychologist 1980, 35, 639-652

BEAN, C.A.: Methods of childbirth. Garden City, New York: Double day and Co., 1972

BECK, A.T.: Cognitive Therapy: Nature and Relation to Behavior therapy. Behavior Therapy 1970, 1, 184-200

BECK, J.: How to raise a brighter child. New York: Simon & Schuster, 1967

BECK-GERNSHEIM, E.: Das halbierte Leben, Männerwelt Beruf, Frauenwelt Familie. Frankfurt: Fischer, 1980

BEER, E. & BEER, U.: Eltern, Kinder & Co. Tübingen: Katzmann, 1971

BELL, R.Q.: A reinterpretation of the direction of effect in studies of socialization. Psychological Review 1968, 75, 81-95

BELL, R.Q.: Contributions of human infants to caregiving and social interaction. In: LEWIS, M. & ROSENBLUM, L.A. (Hrsg.): The Effect of the Infant on its Caregiver. New York: Wiley, 1974

BELL, N.W. & VOGEL, E.F. (Hrsg.): A Modern Introduction to The Family. New York: The Free Press, 1968

BELSKY, J.: Mother-father-infant interaction: A natuarlistic observational study. Developmental Psychology 1979, 15, 601-607

BELSKY, J.: Early human experience: A family perspective. Developmental Psychology 1981, 17, 3-23

BEM, S.L.: The measurement of psychological androgyny. Journal of Consulting and Clinical Psychology 1974, 42, 155-162

BEM, S.L.: Sex role adaptability: One consequence of psychological androgyny. Journal of Personality and Social Psychology 1975, 31, 634-643

BEM, S.L., MARTYNA, W. & WATSON, C.: Sex typing and androgyny: Further explorations of the expressive domain. Journal of Personality and Social Psychology 1976, 34, 1016-1023

BENSON, L.: Fatherhood: A Sociological Perspective. New York: Random House, 1968

BIERMANN, G. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychogygiene. Bd. 1. München: Reinhardt, 1973

BIERMANN, G. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychohygiene. Bd. 2. München: Reinhardt, 1974

BIERMANN, G.: Familie und Kind in der Gesellschaft unserer Zeit. München: Reinhardt, 1975

BIGNER, J.J.: Fathering: Research and Practice Implications. Family Coordinator 1970, 19, 357-362

BIGNER, J.J.: Parent-Child-Relations. New York: Macmillan, 1979

BILLER, H.B.: A note on father absence and masculine development in young, lower-class negro and white boys. Child Development 1968, 39, 1003-1006

BILLER, H.B.: Father absence, maternal encouragement, and sex role development in Kindergartenage boys. Child Development 1969, 40, 539-546

BILLER, H.B.: Father absence and the personality development of the male child. Developmental Psychology 1970, 2, 181-201

BILLER, H.B.: The mother-child relationship and the father-absent boy's personality development. Merrill-Palmer Quaterly 1971, 17, 227-241

BILLER, H.B.: Factors in family relationships: III. Syndromes of paternal deprivation in man. In: CULLEN, J.H. (Hrsg.): Experimental behavior: A basis for the study of mental disturbance. New York: Wiley, 1974

BILLER, H.B.: Father Absence, Divorce, and Personality Development. In: LAMB, M.E. (Hrsg.): The Role of the Father in child Development. New York: Wiley, 1976 (2. Auflage 1981)

BILLER, H.B. & BORSTELMANN, L.J.: Masculine development: an integrative review. Merrill-Palmer Quaterly 1967, 13, 253-294

BISCHOF, N.: A System Approach toward the Functional Connections of Attachment and Fear. Child Develompent, 1975, 46, 801-817

BLANCHARD, R.W. & BILLER, H.B.: Father availability and academic performance among third-grade boys. Developmental Psychology 1971, 4, 301-305

BLANK, M.: The Mother's Role in Infant Development: A Review. Journal of the American Academy of Child Psychiatry 1962, 2, 89-105

BLANK, M.: Some maternal influences on infants' rates of sensorimotor development. Journal of the American Academy of Child Psychiatry 1964, 3, 668-687

BLEHAR, M.C., LIEBERMAN, A. & AINSWORTH, M.D.S.: Early face-to-face interaction and its relation to later infant-mother attachment. Child Development 1977, 48, 182-194

BLUM, B.L. (Hrsg.): Psychological Aspects of Pregnancy, Birthing, and Bonding. New York: Human Sciences, 1980

BOERGER, P.H.: The relationship of boys' intellectual achieve ment behavior to parental involving aspirations and accuracy of IQ-estimate. Dissertation Abstracts International 1971, 31

BOLMAN, W.: Preventive psychiatry for the family: Theory, approaches and programs. American Journal of Psychiatry 1968, 125, 458-472

BONN, H. & ROHSMANITH, K.: Eltern-Kind-Beziehung. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1977

BOWLBY, J.: Maternal Care and Mental Health. Genf: WHO, 1952

BOWLBY, J.: Attachment and Loss. Vol. 1. Attachment. New York: Basic Books, 1969

BOWLBY, J.: Trennung. München: Kindler, 1976

BRADLEY, R.A.: Husband-Coached childbirth. New York: Harper & Row, 1965

BRAZELTON, T.B.: Infants and mothers. New York: Delacorte Press, 1969

BRAZELTON, T.B.: Neonatal Behavioral Assessment Scale. London: Heinemann/Philadelphia: Lippincott, 1973

BRAZELTON, T.B.: Parental Perceptions of Infant Manipulations: Effects on Parents of Inclusion in our Research. In: SMERIGLIO, V.L. (Hrsg.): Newborns and Parents. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates, 1981

BRAZELTON, T.B., KOSLOWSKI, B. & MAIN, M.: The origins of reciprocity: The early mother-infant-interaction. In: LEWIS, M. & ROSENBLUM, L.A. (Hrsg.): The Effect of the Infant on its Caregiver. New York: Wiley, 1974

BRAZELTON, T.B., TRONICK, E., ADAMSON, L., ALS, H. & WISE, S.: EARLY mother-infant reciprocity. In: Ciba Foundation Symposium 33 (new series) Parent-Infant Interaction. Amsterdam: Associated Scientific Publishers 1975, 137-145

BRENNER, C.: An Elementary Textbook of Psychoanalysis. New York: Universities Press, 1955. Deutsche überarbeitete Ausgabe: Grundzüge der Psychoanalyse. Frankfurt: Fischer, 1972

BRODY, G.H.: Researching children and families: Differences in approaches of child and family specialists. Family Relations 1981, 30, 275-280

BRONFENBRENNER, U.: Toward an Experimental Ecology of Human Development. American Psychologist 1977, 32, 513-531

BULLINGER, H.: Wenn Männer Väter werden. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt, 1983

CALDWELL, B.M. & SMITH, J.E.: Day care for the very young-prime opportunity for primary prevention. American Journal of Public Health 1970, 60, 690-697

CAMPBELL, D.T. & STANLEY, J.C.: Experimental and Quasi-Experimental Designs for Research. Chicago: Rand Mc Vally College Publishing Company, 1963

CANITZ von, H.-L.: Väter. Düsseldorf: Econ, 1980

CAREW, J.V.: The Care of Young Children: Some Problems with Research Assumptions, Methods, and Findings. In: STEVENS, J.H. & MATHEWS, M. (Hrsg.): Mother/child father/child Relationships. Washington: National Association for the Education of young Children, 1978

CARLSSON, S.G., FAGERBERG, H., HORNEMAN, G., HWANG, C.-P., LARSSON, K., RODHOLM, M. & SCHALLER, J.: Effects of Various Amounts of Contact Between Mother and Child on the Mother's Nursing Behavior: A Followup Study. Infant Behavior and Development 1979, 2, 209-214

CASLER, L.: Maternal deprivation: a critical Review of the Literature. Monographs of the Society for Research in Child Development 1961, 26, 1-64

CASLER, L.: The Effects of supplementary verbal Stimulation on a Group of institutionalized Infants. Genetic Psychology Monographs 1965, 17, 137-175

CASLER, L.: Perceptual Deprivation in Institutional Settings. In: NEWTON, G. & LEVINE, S. (Hrsg.): Early Experience and Behavior. Springfield, Ill.: Thomas, 1968

CATALDO, C. Z. & SALZER, R.T.: Early childhood program benefits and middle class families. Child Study Journal, 1981, 12, 45-56

CAUTELA, J.R.: Behavior Therapy and self-control: Techniques and Implications. In: FRANKS (Hrsg.): Behavior Therapy: Appraisal and status. New York: Mc Grawhill 1969

CHERTOK, L.: Motherhood and Personality (Psychosomatic Aspects of childbirth). London: Travistock, 1969

CHURCH, J.: Understanding your child from birth to three. New York: Random House, 1973

CLARKE-STEWART, K.A.: And Daddy Makes Three: The Father's Impact on Mother and Young Child. Child Development 1978, 49, 466-478 (a)

CLARKE-STEWART, K.A.:Popular primers for parents. American Psychologist 1978, 33, 359-369 (b)

COHEN, L.J. & CAMPOS, J.J.: Father, Mother, Stranger as Elicitors of Attachment Behaviors in Infancy. Developmental Psychology 1974, 10, 146-154

COHLER, B.J., WEISS, J.L. & GRUNEBAUM, H.U.: Child-Care Attitudes and Emotional Disturbance among Mothers of young Children. Genetic Psycholgy Monographs 1970, 82, 3-47

CONDON, W.S. & OGSTON, W.D.: A segmentation of behavior. Journal of Psychiatric Research 1967, 5, 221-235

CORDELL, A.S., PARKE, R.D. & SAWIN, D.B.: Father's views on Fatherhood with special reference to infancy. Family Relations 1980, 29, 331-338

COWAN, C.P., COWAN, P.A., COIE, L. & COIE, J.D.: Becoming a family: The impact of a first child's birth on the couples' relationship. In: MILLER, W.B. & NEWMAN, L.F. (Hrsg.): The First Child and Family Formation. Chapel Hill, N.C.: Carolina Population Center, 1978

CRAWLEY, S.B., ROGERS, P.P., FRIEDMAN, S., IACOBBO, M., CRITICOS, A., RICHARDSON, L. & THOMPSON, M.A.: Devlopmental Changes in the Structure of Mother-Infant-Play. Developmental Psychology 1978, 14, 30-36

CRONENWETT, L.R. & NEWMARK, L.L.: Fathers' Responses to Childbirth. Nursing Research 1974, 23, 210-217

DALY, M. & WILSON, M.: Discriminative Parental Solicitude: A Biological Perspective. Journal of Marriage and the Family 1980, 42, 277-288

DEAL, T.N. & MONTGOMERY, L.L.: Techniques fathers use in teaching their sons. Paper presented at the Meeting of the Society for Research in Child Development, Minneapolis: April 1971

De CHATEAU, P. & WIBERG, B.: Long-term effect on mother-infant behavior of extra contact during the first hour post partum: I First observations at 36 hours. Acta Paediatrica Scandinavia 1977, 66, 137-143 (a)

De CHATEAU, P. & WIBERG, B.: Long-Term effect on mother-infant behavior of extra contact during the first hour post partum: II A follow-up at three months. Acta Paediatrica Scandinavia 1977, 66, 145-151 (b)

De FRAIN, J.: Androgynous Parents Tell Who They Are and What They Need. The Family Coordinator 1979, 28, 237-243

DER SPIEGEL: Sind Väter bessere Mütter? Kampf um die Scheidungskinder 1980, 11, 38-31

DEVEREUX, E., BRONFENBRENNER, U. & SUCI, G.: Patterns of parent behavior in the United States of America and the Federal Republic of Germany. International Social Science Journal 1962, 14, 488-506

DICKIE, J.R. & CARNAHAN, S.: Training in social competence: The effect on mothers, fathers and infants. Paper presented at the Biennal Meeting of the Society for Research in child Development, San Francisco: March, 1979

DICK-READ, G.: Mutterwerden ohne Schmerz. Hamburg: Hoffmann und Campe, 1950

DIXON, S., YOGMAN, M. TRONICK, E. ADAMSON, L. & BRAZELTON, T.B.: Early infant social interaction with parents and strangers. Journal of the American Academy of child Psychiatry 1981, 20, 32-52

DODSON, F.: How to parent. New York: Signet, 1970

DÖPKEMEYER, M.: Merkmale familiärer Betreuung von Kindern im ersten Lebensjahr. Ergebnisse einer empirischen Erhebung. Diplomarbeit, Universität Düsseldorf, 1981

DOLLASE, R. (Hrsg.): Handbuch der Früh- und Vorschulpädagogik. Bd. 1 und Bd. 2. Düseldorf: Schwann, 1978

DOLLASE, R.: Pädagogische Perspektiven zwischen Familienplanung und Säuglingserziehung. In: DOLLASE, R. (Hrsg.): Handbuch der Früh- und Vorschulpädagogik. Bd. 1. Düsseldorf: Schwann, 1978

DONALDSON, M.: Wie Kinder denken. Bern: Huber, 1982

DUNN, J.F.: Consistency and change in styles of mothering. In: Ciba Foundation Symposium 33 (new series). Parent-Infant-Interaction. Amsterdam: Associated Scientific Publishers, 1975, 155-170

EIBL-EIBESFELD, I.: Grundriß der vergleichenden Verhaltensforschung. München: Piper, 1967

ELTERN: Väter heute III: Wie ein Mann die Geburt seines Kindes erlebt. 1980, Nr. 9, 56-63

EPSTEIN, A.S. & RADIN, N.: Motivational components related to father behavior and cognitive functioning in preschoolers. Child Development 1975, 46, 831-839

ERIKSON, E.H.: Kindheit und Gesellschaft. Zürich: Pan, 1957

EWY, D. & EWY, R.: Die Lamaze-Methode. München: Goldmann, 1979

FANTZ, R.L.: Pattern vision in young infants. Psychological Review 1958, 8, 43-47

FANTZ, R.L.: Pattern vision in newborn infants. Science 1963, 140, 296-297

FEIN, R.A.: Men's experiences before and after the birth of the first child: Dependence, marital sharing, and anxiety. Doctoral dissertation, Harvard University, 1974. Dissertation Abstracts International, 1975, 35B, 5082B

FEIN, R.A.: Men's Entrance to Parenthood. Family Coordinator 1976, 25, 341-348

FELDMAN, S.S. & INGHAM, M.E.: Attachment behavior: A validation study in two age groups. Child Development 1975, 46, 319-330

FELDMAN, S.S. & NASH, S.C.: The effect of family formation on sex-stereotypic behavior: A study of responsiveness to babies. In: MILLER, W. & NEWMAN, L. (Hrsg.): The first child and family formation. Chapel Hill: University of North Carolina Press, 1977

FELDMAN, S.S. & NASH, S.C.: Interest in babies during adulthood. Child Development 1978, 49, 617-622

FIELD, T.: Interaction Behaviors of Primary versus Secondary Caretaker Fathers. Developmental Psychology 1978, 14, 183-184

FIELD, T.M. (Hrsg.): High-Risk Infants and Children. New York: Academic Press, 1980

FIELD, T.M., SOSTEK, A.M., VIETZE, P. & LEIDERMANN, P.H. (Hrsg.): Culture and Early Interactions. Hillsdale, New Jersey: Laurence Erlbaum Associates, 1981

FIELD, T. & WIDMAYER, S.: Developmental Follow-up of infants delivered by Caesarean Section and general anestesia. Infant Behavior and Development 1980, 3, 253-264

FIELD, T.M., WOODSON, R., GREENBERG, R. & COHEN, D.: Discrimination and Imitation of Facial Expressions by Neonates. Science 1982, 218, 179-181

FISHER, A.E.: Chemical Stimulation of the brain. Psychology. The Biological Basis of Behavior 1964, 8, 66-74

FREEMAN, T.: Pregnancy as a precipitant of mental illness in men. British Journal of Medical Psychology 1951, 24, 49-54

FREESE, M. & THOMAN, E.B.: The Assessment of Maternal Characteristics for the study of Mother-Infant Interactions. Infant Behavior and Development 1978, 1, 95-105

FREESE, M.P., THOMAN, E.B. & BECKER, P.T.: Mother-Infant Studies: Subject Refusals and Sampling Bias. International Journal of Behavioral Development 1980, 3, 83-89

FREUD, A.: Einführung in die Technik der Kinderanalyse. München: Kindler, 1973

FREUD, S.: Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. Gesammelte Werke, Bd. 5. Frankfurt: Fischer, 1972

FRODI, A.M. & LAMB, M.E.: Sex differences in responsiveness to infants: A development study of psychophysiological and behavioral responses. Child Development 1978, 49, 1182-1188

FRODI, A.M. & LAMB, M.E.: Child abusers' responses to infant smiles and cries. Child Development 1980, 51, 238-241

FRODI, A.M., LAMB, M.E., LEAVITT, L.A. & DONOVAN, W.L.: Fathers'and mothers' responses to infant smiles and cries. Infant Behavior and Development 1978, 1, 187-198 (a)

FRODI, A.M., LAMB, M.E., LEAVITT, L.A., DONOVAN, W.L., NEFF, C. & SHERRY, D.: Fathers'and mothers' response to the faces and cries of normal and prenature infants. Developmental Psychology 1978, 14, 490-498 (b)

FTHENAKIS, W.E. & MERZ, H.: Vater - der große Favorit. medizin heute 1979, 8, 14-17

FTHENAKIS, W.E., NIESEL, R. & KUNZE, H.R.: Ehescheidung: Konsequenzen für Eltern und Kinder. München: Urban & Schwarzenberg, 1982

GALLAS, H.B. & LEWIS, M.: Mother-Infant Interaction and Cognitive Development in the 12-Week-Old Infant. Paper presented at the Society for Research in Child Development Meetings. New Orleans: March 1977

GERSPACH, M. & HAFENEGER, B.: Das Väterbuch. Frankfurt: Jugend und Politik, 1982

GEWIRTH, J.L.: A Learning Analysis of the Effects of Normal Stimulation, Privation and Deprivation on the Acquisition of Social Motivation and Attachment. In: FOSS, B.M. (Hrsg.): Determinants of Infant Behavior. London: Methuen, 1961

GILMAN, R. & KNOX, D.: Coping with fatherhood: The first year. Child Psychiatry and Human Development 1976, 6, 134-148

GLUECK, S. & GLUECK, E.: Predicting deliquency and crime. Cambridge, Massachussetts: Havard University Press, 1959

GINOTT, H.: Between parent and child. New York: Avon Books, 1965

GOETSCH, C.: Fathers in the delivery room - Helpful and supportive. Hospital Topics 1966, 44, 104-105

GOLINKOFF, R.M. & AMES, G.J.: A comparison of fathers' and mothers' speech with their young children. Child Development 1979, 50, 28-32

GOODENOUGH, E.W.: Interest in persons as an aspect of sex difference in the early years. Genetic Psychological Monographs 1957, 55, 287-323

GOODRICH, F.W.: Preparing for childbirth: A Manual for expectant Parents. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall, 1966

GREEN, M.: Fathering. New York: Mc Graw Hill, 1976

GREEN, M.: Die Vaterrolle. Reinbeck: Rowohlt, 1977

GREENBERG, M. & MORRIS, N.: Engrossment: The Newborn's Impact Upon The Father. American Journal of Orthopsychiatry 1974, 44, 520-531

GROSSMANN, K.: Die Wirkung des Augenöffnens von Neugeborenen auf das Verhalten ihrer Mütter. Geburtshilfe und Frauenheilkunde 1978, 38, 629-635

GROSSMANN, K., THANE, K. & GROSSMANN, K.E.: Maternal Tactual Contact of the Newborn After Various Postpartum Conditions of Mother-Infant Contact. Developmental Psychology 1981, 17, 158-169

GROSSMANN, K.E.: Frühe Reizung und Erfahrung. Psychologische Rundschau 1969, 20, 73-98

GROSSMANN, K.E.: Frühe Einflüsse auf die soziale und intellektue Entwicklung des Kleinkindes. Zeitschrift für Pädagogik 1977, 23, 847-880 (a)

GROSSMANN, K.E.: Entwicklung der Lernfähigkeit in der sozialen Umwelt. München: Kindler, 1977 (b)

GROSSMANN, K.E.: Emotionale und soziale Entwicklung im Kleinkindalter. In: RAUH, H. (Hrsg.): Jahrbuch für Entwicklungspsychologie. Stuttgart: Klett-Cotta 1980

GROSSMANN, K.E. & GROSSMANN, K.: Mutter und Kind: Auf das Zusammenspiel kommt es an. Psychologie Heute, September 1979, 72-74

GUBERNICK, D.J. & KLOPFER, P.H. (Hrsg.): Parental Care in Mammals. New York: Plenum Press, 1981

HAARER, J.: Die Mutter und ihr erstes Kind. München: Gerber, 1976

HAAS, L.: Determinants of Role-Sharing Behavior: A Study of Egalitarian Couples. Family Relations 1980, 29, 289-296

HAITH, M.M.: Rules that Babies book by. The Organization of Newborn Visual Activity. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates, 1980

HALE, N.C.: Birth of a family: The role of the father in childbirth. Garden City, N.Y.: Anchor, 1979

HALES, D., TRAUSE, M.A. & KENNELL, J.H.: How early is early contact? Defining the limits of the sensitive period. Pediatric Research 1976, 10, 448

HALL, F. u. T.: Sie macht Karriere - Er macht Karriere. Landsberg: Moderne Verlags GmbH, 1981

HARTUP, W.W. & LEMPERS, J.: A Problem in Life-Span Development: The Interactional Analysis of Family Attachments. In: BALTES, P.B. & SCHAIE, K.W.: Life-Span Developmental Psychology. Personality and Socialization. New York: Academic Press, 1973

HASSENSTEIN, B.: Verhaltensbiologie des Kindes. München: Piper-Verlag, 1973

HASSENSTEIN, B.: Das Projekt "Tagesmütter". Zeitschrift für Pädagogik 1974, 20, 415-426

HEATH, D.H.: What meaning and effects does fatherhood have for the maturing of professional men? Merrill-Palmer Quaterly 1978, 24, 265-278

HEIMANN, P., OTTO, G. & SCHULZ, W.: Unterricht, Analyse und Planung. Hannover: Schroedel, 1976

HEINICKE, C.M., DISKIN, S., RAMSEY-KLEE, D.M. & GIVEN, K.: Pre-Birth Characteristics and Family Development in the First Year of Life. Child Development 1983, 54, 194-208

HELLBRÜGGE, T.: Zur Problematik der Säuglings- und Kinderfürsorge in Anstalten; Hospitalismus und Deprivation. In: OPITZ, H. & SCHMIDT, F. (Hrsg.): Handbuch der Kinderheilkunde, Bd. III. Berlin: Springer, 1966

HELLBRÜGGE, T.: Spätprognosen der frühkindlichen Deprivation bei Heimkindern. In: Deutsche Zentrale für Volksgesundheitspflege (Hrsg.): Das Deprivationsproblem in Prognose, Diagnose und Therapie. Frankfurt, 1970

HERRMANN, Th. (Hrsg.): Psychologie der Erziehungsstile. Göttingen: Hogrefe, 1966

HERRMANN, Th.: Lehrbuch der empirischen Persönlichkeitsforschung. Göttingen: Hogrefe, 1969 (2. Auflage 1972)

HERZOG, E. & SUDIA, C.Z.: Fatherless homes. A review of research. Children 1968, 15, 177-182

HERZOG, E. & SUDIA, C.Z.: Children in fatherless families. In: CALDWELL, B.M. & RICCIUTI, H.N. (Hrsg.): Review of Child Development Research, Vol. 3, Chicago: University of Chicago Free Press, 1973

HETHERINGTON, E.M.: The effects of familial variables on sex-typing, on parent-child similarity, and on imitation in children. In: HILL, J.P. (Hrsg.): Minnesota Symposium on Child Psychology I. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1967

HETHERINGTON, E.M.: The effects of father-absence on personality development in adolescent daughters.Developmental Psychology 1972, 7, 313-326

HETHERINGTON, E.M., COX, M. & COX, R.: Divorced Fathers. Family Coordinator 1976, 25, 417-428

HETHERINGTON, E.M. & DEUR, J.L.: The effects of father absence on child development. Young Children 1971, 26, 233-248

HINDE, R.A.: The Uses and Limitations of Studies of Nonhuman Prinates for the Understanding of Human Social Development. In: HOFFMANN, L.W., GANDELMAN, R. & SCHIFFMANN, H.R. (Hrsg.): Parenting: Its causes and consequences. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates, 1982

HODAPP, R.M. & MUELLER, E.: Early Social Development. In: WOLMAN, B. (Hrsg.): Handbook of Developmental Psychology Englewood-Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1982

HOFFMAN, L.W., GANDELMAN, R., SCHIFFMAN, H.R. (Hrsg.): Parenting: Its causes and consequences. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates, 1982

HOUSTON, S.: Father-absence and the development of sexrole. Australian Journal of Social Issues 1973, 8, 209-218

HURRELMANN & ULICH,D.(Hrsg.):Handbuch der Sozialisationsforschung. Weinheim: Beltz, 1980

HUTT, S.J. & HUTT, C.: Early Human Development. London: Oxford University Press, 1973

IMMELMANN, K.: Ontogenetische Entwicklung sozialer Beziehungen bei Mensch und Tier. Naturwissenschaftliche Rundschau 1971, 24, 325-334

JACOBS, M.: Eine ganzheitliche Methode der Verhaltenstherapie. In: LAZARUS, A. (Hrsg.): Angewandte Verhaltenstherapie. Stuttgart: Klett, 1976

JAEGGI, E.: Persönlichkeitstheoretische Implikationen verhaltenstherapeutischer Praxis. Das Argument 1975, 91, 423-439

JOHNSON, M.: Sex role learning in the nuclear family. Child Development 1963, 34, 315-333

JOSSELYN, I.M.: Cultural Forces, Motherliness and Fatherliness. American Journal of Orthopsychiatry 1956, 26, 264-271

JÜRGENS, H.W. & POHL, K.: Kinderzahl, Wunsch und Wirklichkeit. Stuttgart: Boldt, 1975

JÜRGENS, H.W. & POHL, K.: Partnerbeziehung und generatives Verhalten. Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft 1978, 2, 247-268

KANTROW, R.W.: An investigation of conditioned feeding responses and concomitant adaptive behavior in young infants. University of Jowa Study of Child Welfare 1937, 13, Nr. 3

KATZ, M.M. & KONNER, U.J.: The Role of the Father:An Anthropological Perspective. In: LAMB, M.E. (Hrsg.): The Role of the Father in Child Development. New York:Wiley, 1976, (2. Auflage 1981)

KELLER, H. & WERNER-BONUS, E.: Vater-Kind-Interaktionen bei drei Monate alten Säuglingen. Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie 1978, 10, 279-285

KELLERMAN, J. & KATZ, E.R.: Attitudes to the devision of child-rearing response. Sex Roles 1978, 4, 502-512

KELLY, F.J. & BAER, D.J.: Age of male deliquents when father left home and recidivism. Psychological Reports 1969, 25, 1010

KENNELL, J.H., JERAULD, R. WOLFE, H., CHESLER, D., KREGER, N., Mc ALPINE, W., STEFFA, M. & KLAUS, M.H.: Maternal Behavior one Year after Early and Extended Post-Partum Contact. Developmental Medicine and Child Neurology 1974, 16, 172-179

KENNELL, J.H., TRAUSE, M.A. & KLAUS, M.H.: Evidence for a sensitive period in the human mother. In: Ciba Foundation Symposium 33 (new series) Parent-Infant-Interaction. Amsterdam: Associated Scientific Publishers, 1975

KERCKHOFF, R.K. & HABIG, M.: Parent Education as Provided by Secondary Schools. Family Coordinator 1976, 25, 127-130

KESSLER, M. & ALBEE, G.: Primary prevention. Annual Review of Psychology 1975, 26, 557-591

KITZINGER, S.: The Experience of Childbirth. New York: Penguin Paperback, 1964

KLAUS, M.H. & KENNELL, J.H.: Maternal-infant bonding. Saint Louis: Mosby, 1976

KLAUS, M.H. & KENNELL, J.H.: Human maternal and paternal behavior. In: KLAUS, M.H. & KENNELL, J.H.: Maternal-infant bonding. Saint Louis: Mosby, 1976

KLAUS, M.H. & KENNELL, J.H.: Parent-to-Infant Attachment. In: STEVENS, J.H. & MATHEWS, M. (Hrsg.): Mother/child father/child Relationships. Washington: National Association for the Education of Young Children, 1978

KLEIN, M.: Die Psychoanalyse des Kindes. München: Kindler, 1973

KLEINING, G.& MOORE, H.: Soziale Selbsteinstufung (SSE). Ein Instrument zur Messung sozialer Schichten. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 1968, 20, 502-552

KNOX, J.O. & GILMAN, R.C.: The first Year of fatherhood. Paper presented at the National Conceil on Family Relations. Missouri, 1974

KOCH, R.: Berufstätigkeit der Mutter und Persönlichkeits-entwicklung des Kindes. Köln: Pahl-Rugenstein, 1975

KOCH, R.: Vom Mythos der Mutter-Kind-Beziehung. Betrifft: Erziehung 1975, 8, 43-50

KOEHLER, O., SINGH, J.A.L. & ZINGH, R.M.: Wolf Children and Feral Man. IV Contribution of the University of Denver 1942. Zeitschrift für Tierpsychologie 1950, 7, 148-160

KOLIADIS, E.: Mütterliche Erwerbstätigkeit und kindliche Sozialisation. Weinheim: Belz, 1975

KOTELCHUCK, M.: The nature of the child's tie to his father. Unpublished doctoral dissertation, Havard University, 1972

KOTELCHUCK, M.: The Infant's Relationship to the Father. Experimental Evidence. In: LAMB, M.E.: The Role of the Father in Child Development. New York:Wiley, 1976, 329-344

KOTELCHUCK, M., ZELAZO, P.R., KAGAN, J. & SPELKE, E.: Infant Reaction to Parental Separations when left with familiar and unfamiliar adults. Journal of Genetic Psychology 1975, 126, 255-262

KREPPNER, K.: Sozialisation in der Familie. In: HURRELMANN, K. & ULICH,D.(Hrsg.):Handbuch der Sozialisationsforschung. Weinheim: Beltz, 1980

LALLY, J.R.: The Family Development Research Program. A Program for Prenatal, Infant and Early Childhood Enrichment. Progress Report, College for Human Development Syracuse University, Syracuse, New York: March, 15, 1974

LAMB, M.E.: Physiological mechanismus in the control of maternal behavior in rats: A review. Psychological Bulletin 1975, 82, 104-119

LAMB, M.E. (Hrsg.): The Role of the Father in Child Development. New York: Wiley,1976 (2. Auflage 1981)

LAMB, M.E.: Twelve-Month-Olds and their Parents: Interaction in a Laboratory Playroom. Developmental Psychology 1976, 12, 237-244 (a)

LAMB, M.E.: Effects of Stress and Cohort on Mother- and Father-Infant Interaction. Developmental Psychology 1976, 12, 435-443 (b)

LAMB, M.E.: Parent-Infant Interaction in 8-Month-Olds. Child Psychiatry and Human Development 1976, 7, 56-63 (c)

LAMB, M.E.: Interactions between eight-month old children and their father in child development. In: LAMB, M.E. (Hrsg.): The Role of the Father in Child Development. New York: Wiley, 1976 (d)

LAMB, M.E.: Father-Infant and Mother-Infant Interaction in the First Year of Life. Child Development 1977, 48, 167-181 (a)

LAMB, M.E.: The development of mother-infant and father-infant interaction in the second year of life. Developmental Psychology 1977, 13, 639-649 (b)

LAMB, M.E.: Paternal influences and father's role: A personal perspective. American Psychologist 1979, 34, 938-943 (a)

LAMB, M.E.: Effects of Infant Sociability and the Caretaking Enviromemt on Infant Cognitive Performance. Child Development 1979, 50, 340-349 (b)

LAMB, M.E.: The Development of Father-Infant Relationships. In: LAMB, M.E. (Hrsg.): The Role of the Father in Child Development. New York: Wiley, 1976 (2. Auflage 1981)

LAMB, M.E. & BRONSON, S.K.: Fathers in the Context of Family Influences: Past, Present and Future. School Psychology Review 1980, 9, 336-353

LAMB, M.E. & EASTERBROOCKS, M.A.: Individual differences in parental sensivity: Some thoughts about origins, components, and consequences. In: LAMB, M.E. & SHERROD, L.R. (Hrsg.): Infant Social Cognition: Empirical and theoretical considerations. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates, 1980

LAMB, M.E., FRODI, A.M., HWANG, P., FRODI, M. & STEINBERG, J.: Attitudes and behavior of traditional and nontraditional parents in Sweden. In: EMDE, R. & HARmon, R. (Hrsg.): Attachment and affiliative systems: Neurobiological aspects. New York: Plenum, 1981

LAMB, M.E. & GOLDBERG, W.A.: The father-child relationship: A synthethis of biological, evolutionary and social perspectives. In: GANDELMAN, R. & HOFMAN, L.W. (Hrsg.): Perspectives on parental behavior. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates, 1982

LAMB, M.W., OWEN, U.T. & CHASE-LANDSDALE, C.: The father-daughter relationship: Past, present and future. In: KOPP, C.B. & KIRKPATRICK, M. (Hrsg.): Becoming female. New York: Plenum, 1979

LAMB, M.E., SUOMI, S.J. & STEPHENSON, G.R.: Social Interactional Analysis: Methodological Issues. Madison: University Wisconsin Press, 1979

LANGER, J. & SCHULZ von THUN: Messung komplexer Merkmale in Psychologie und Pädagogik - Ratingverfahren. München: Ernst Reinhardt, 1974

LANGMEIER, J. & MATEJCEK, Z.: Psychische Deprivation im Kindesalter. München: Urban & Schwarzenberg, 1977

LEBOYER, F.: Der sanfte Weg ins Leben. Geburt ohne Gewalt. München: Desch, 1974

LEHR, U.: Die Frau im Beruf - eine psychologische Analyse der weiblichen Berufsrolle. Frankfurt: Athenäum, 1969

LEHR, U.: Die Rolle der Mutter in der Sozialisation des Kindes. Darmstadt: Steinkopff, 1974

LEHR, U.: Die mütterliche Berufstätigkeit und mögliche Auswirkungen auf das Kind. In: NEIDHARDT, F. (Hrsg.): Frühkindliche Sozialisation. Stuttgart: Enke, 1975

LEHR, U.: Die Bedeutung von Mutter und Vater für die Persönlichkeitsentwicklung des Kleinkindes. In: DOLLASE.R. (Hrsg.): Handbuch der Früh- und Vorschulpädagogik. Düsseldorf: Schwann, 1978.

LEHR, U.: Eltern-Kind-Beziehung in der ersten Lebenszeit. Zeitschrift für Geburtshilfe und Perinatalogie 1978, 182, 317-330

LEHRMAN, D.S.: Can psychiatrists use ethology? In: WHITE, N.F. (Hrsg.): Ethology and Psychiatry. Toronto: University of Toronto Press, 1974

LEIBER, B. & SCHLACK, H.: Baby. Lexikon für Mütter. Stuttgart: Thieme, 1975

LEIDERMAN, P.H. & SEASHORE, M.J.: Mother-Infant neonatal separation: Some delayed consequences.In: Ciba Foundation Symposium on Parent-Infant-Interaction (new series). Amsterdam: Associated Scientific Publishers, 1975

LE MASTERS, E.E.: Parenthood as crisis. Marriage and Family Living 1957, 19, 352-355

LE MASTERS, E.E.: Parents in Modern America. Howewood, Ill.: The Dorsey Press, 1974

LESTER, B.M., KOTELCHUCK, M., SPELKE, E., SELLERS, J.J. & KLEIN, R.E.: Seperation protest in Guatemala infants: cross-cultural and cognitive findings. Developmental Psychology 1974, 10, 79-85

LEWIS, M. & FEIRING, C.: The Child's Social Network: Social Object, Social Functions, and their Relationship. In: LEWIS, M. & ROSENBLUM, L.A. (Hrsg.): The Child and its Family. New York: Plenum Press, 1979

LEWIS, M. & ROSENBLUM, L.A. (Hrsg.): The Effect of the Infant on its Caregiver. New York: Wiley, 1974

LEWIS, M. & ROSENBLUM, L.A. (Hrsg.): The Child and its Family. New York: Plenum Press, 1979

LEWIS, M. & WEINTRAUB, M.: Sex of parent and sex of child: Socioemotional development. In: RICHART, R., FRIEDMAN,R. & VANDE WIELE, R. (Hrsg.): Sex differences in behavior. New York: Wiley, 1974

LIEBENBERG, B.: Expectant fathers. Child and Family 1969, 8, 265-277

LIEGLE, L.: Sozialisationsforschung und Familienpolitik. Zeitschrift für Pädagogik 1974, 20, 427-445

LIENERT, G.A.: Testaufbau und Testanalyse. Weinheim: Beltz, 1961 (3. Auflage 1969)

LIND, R.: Observations after delivery of communications between mother-infant-father. Paper presented at the International Congress of Pediatrics. Buenos Aires: October, 1974

LITTLE, P.: Das Baby-Buch für Väter. Bergisch-Gladbach: Lübbe, 1982

LORENZ, K.: Der Kumpan in der Umwelt des Kindes (1935). In: LORENZ, K.: Über tierisches und menschliches Verhalten. Gesammelte Abhandlungen, Bd. I. München: Piper & Co., 1965

LOTHROP, H.: Muß das Leben im Kreißsaal beginnen? Psychologie Heute. März, 1978, 21-28

LUKESCH, H.: Erziehungsstile. Pädagogische und psychologische Konzepte. Stuttgart: Kohlhammer, 1975

LYNN, D.B.: The father. His role in development. Monterey, Calif.: Brooks/Cole, 1974

LYTTON, H.: Observation Studies of Parent-Child Interaction: A Methodological Review. Child Development 1971, 42, 651-684

MACCOBY, E.E. & JACKLIN, C.N.: The psychology of sex differences. Palo Alto: Stanford University Press, 1974

MAHONEY, M.J.: Cognition and Behavior Modification. Cambridge, Mass.: Ballinger Publishing Company, 1974 (Deutsche Übersetzung: Kognitive Verhaltenstherapie. Neue Entwicklungsfortschritte und Integrationsschritte. München: Pfeiffer, 1977)

MANION, R.N.: A Study of Fathers and Infant Caretaking. Birth and the Family Journal 1977, 4, 174-179

MARQUIS, D.P.: Can conditioned responses be established in the newborn infant? Journal of Genetic Psychology 1931, 39, 479-492

Mc CORD, J. & Mc CORD, W.: The effects of paternal role model on criminality. Journal of social issues 1957, 13, 66-75

Mc GUIGAN, F.J.: Einführung in die experimentelle Psychologie. Deutsche Bearbeitung: DIEHL, J.M. Frankfurt: Fachbuchhandlung für Psychologie, 1979. (Englisches Original: Experimental Psychology. A Methodological Approach. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1968)

Mc GURK, H. (Hrsg.): Ecological factors in human development. Amsterdam: North-Holland, 1977

medizin heute: Vater - der große Favorit 1979, 8, 14-17

MESTER, H.: Psychiatrische Probleme der Elternschaft. In: PETERS, U.H. (Hrsg.): Die Psychologie des 20. Jahrhunderts. Bd. X: Ergebnisse für die Medizin (2). Zürich: Kindler, 1980

MEYER-KRAHMER, K.: Die Rolle des Vaters in der Entwicklung des Kindes. Psychologie in Erziehung und Unterricht 1980, 27, 87-102

MISCHEL, W.: Father absence and delay of gratification: Cultural comparison. Journal of abnormal and social psychology 1961, 63, 116-124

MISCHEL, W.: Sex typing and socialization. In: MUSSEN, P.H. (Hrsg.): Carmichael's Manual of Child Psychology. New York: Wiley, 1970

MITCHELL, D. & WILSON, W.: Relationship of father absence to masculinity and popularity of deliquent boys. Psychological Reports 1967, 20, 1173-1174

MITCHELL, G. & BRANDT, E.: Paternal behavior in primates. In: POIRIER, F. (Hrsg.): Primate socialization. New York: Random House, 1972

MICHELL, J.: Wir bekommen ein Baby. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt, 1971

MITSCHERLICH, A.: Der unsichtbare Vater. Ein Problem für Psychoanalyse und Soziologie. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 1953, 7, 188-201

MOOG, W. & MOOG, S.: Die entwicklungspsychologische Bedeutung von Umweltbedingungen im Säuglings- und Kleinkindalter. Berlin: Marhold, 1972, (3. Auflage 1976)

MORTON, J.H.: Fathers in the delivery room - An opposition standpoint. Hospital Topics 1966, 44, 103-104

MOSS, H.A.: Methodological Issues in Studying Mother-Infant-Interactions. American Journal of Orthopsychiatry 1965, 35, 482-486

MURRAY, A.: Infant crying an elicitor of parental behavior: An examination of two models. Psychological Bulletin 1979, 86, 191-215

MUSSEN, P.H.: Early socialization. Learning and identification. In: NEWCOMB, T.M. (Hrsg.): New directions in psychology III. New York: Holt, Rinehart & Winston, 1967

MUSSEN, P.H. & RUTHERFORD, E.: Parent-child relations and parental personality in relation to young children's sex-role preferences. Child Development 1963, 34, 589-607

NASH, J.: The psychology of deprivation. Doctoral Dissertation, Edinburgh, 1954

NASH, J.: The father in contemporary culture and current psychological literature. Child Development 1965, 36, 261-297

NEIDHARDT, F.: Frühkindliche Sozialisation. Stuttgart: Enke, 1975

NEIDHARDT, F.: Systemeigenschaften der Familie. München: Verlag Deutsches Jugendinstitut, 1976

NELSON, E.A. & VANGEN, P.M.: The impact of father absence upon heterosexual behaviors and social development of preadolescent girls in a ghetto environment. Proceedings of the Annual convention of the American Psychological Association 1971, 6, 165-166

NEWMAN, L.S. & RAMEY, C.T.: Maternal Attitudes and Child Development in High Risk Families. Presented at the Annual Meeting of the American Psychological Association, New York: August 1979

NEWTON, N. & MEAD, M.: Cultural patterning of perinatal behavior. In: RICHARDSON, S. & GUTTMACHER, A. (Hrsg.): Childbearing: its Social and Psychological Aspects. New York: Williams and Wilkins, 1967

NEYE, F.I. & HOFFMANN, L.W. (Hrsg.): The employed mother in America. Chicago: Rand Mc Nally, 1963

NICKEL, H., ARORA, I., THILMANN, A. & VETTER, J.: Zusammenhänge zwischen Mütterverhalten und Verhaltensmerkmalen von Kleinkindern. Ergebnisse einer Längsschnittstudie zur Mutter-Kind-Interaktion im ersten und vierten Lebensjahr. Psychologie in Erziehung und Unterricht 1981, 28, 193-203

O'CONNOR, N.: The Evidence for the permanently disturbing Effects of Mother-Child-Separation. Acta Psychologica 1956, 12, 174-191

ODENT, M.: Die sanfte Geburt. München: Kösel, 1979

OURTH, L. & BROWN, K.B.: Inadaequate mothering and disturbance in the neonatal period. Child Development 1961, 32, 287-295

PAPOUŠEK, H.: Experimental studies in appetitional behavior in human newborns and infants. In: STEVENSON, H.W., HESS, E.H. & RHEINGOLD, H.L. (Hrsg.): Early Behavior. New York: Wiley, 1967

PAPOUŠEK, H.: Persönliche Mitteilung. Bonn-Bad Godesberg: 1979

PAPOUŠEK, H. & PAPOUŠEK, M.: Cognitive aspects of preverbal social interaction between human infants and adults. In: Ciba Foundation Symposium 33 (new series). Parent-Infant Interaction. Amsterdam: Associated Scientific Publishers 1975, 241-260

PAPOUŠEK, H. & PAPOUŠEK, M.: Lernen im ersten Lebensjahr. In: MONTADA, L. (Hrsg.): Brennpunkte der Entwicklungspsychologie. Stuttgart: Kohlhammer, 1979

PAPOUŠEK, H. & PAPOUŠEK, M.: Biological Basis of Social Interactions: Implications of Research for an Understanding of Behavioural Deviance. Journal of Child Psychology Psychiatry 1983, 24, 117-129

PAPOUŠEK, M.: Die Bedeutung musikalischer Elemente in der frühen Kommunikation zwischen Eltern und Kind. Sozialpädiatrie in Praxis und Klinik 1981, 3, 468-473

PARKE, R.D.: Parent-Infant Interaction: Progress, Paradigms, and Problems. In: SACKETT, G.P. (Hrsg.): Observing behavior (Vol. 1) Theory and applications in mental retardation. Baltimore: University Park Press, 1978

PARKE, R.D.: Perspectives on Father-Infant Interaction. In: OSOFSKY, J.D. (Hrsg.): Handbook of Infant Development. New York: Wiley, 1979

PARKE, R.D.: Fathers. Cambridge, Mass: Havard University Press, 1981

PARKE, R.D., GROSSMANN, K. & TINSLEY, B.R.: Father-Mother-Infant Interaction in the Newborn Period: A German-American Comparison. In: FIELD, T.M., SOSTEK, A.M., VIETZE, P. & LEIDERMANN, P.H. (Hrsg.): Culture and Early Interactions. Hillsdale, New Jersey: Laurence Erlbaum Associates, 1981

PARKE, R.D., HYMEL, S., POWER, T.G. & TINSLEY, B.: Fathers and Risks: A Hospital-Based Model of Intervention. In: SAWIN, D.B., HAWKINS, R.C.. WALKER, L.O. & PENTICUFF, J.H. (Hrsg.): Exeptional Infant: Psychosocial Risks in Infant-Environment Transactions (Vol. 4). New York: Brunner/Mazel, 1980

PARKE, R.D. & O'LEARY, S.E.: Father-Mother-Infant Interaction in the Newborn Period: Some findings, some observations and some unresolved issues. In: RIEGEL, K. & J. MEACHAM (Hrsg.): The Developing Individual in a Changing World, Vol. II, Social and Environmental Issues. The Hague: Mouton, 1976

PARKE, R.D., O'LEARY, S.E. & WEST, S.: Mother-father-newborn interaction: effects of maternal medication, labor and sex of infant. Proceedings of the American Psychological Association 1972, 85-86

PARKE, R.D. & SAWIN, D.B.: Infants characteristics and behavior as elicitors of maternal and paternal responsibility in the newborn period. Paper presented at the biennal meetings of the Society for Research in Child Development. Denver: April, 1975

PARKE, R.D. & SAWIN, D.B.: The Father's Role in Infancy: A Re-evaluation. Family Coordinator 1976, 25, 365-371

PARKE, R.D. & SAWIN, D.B.: Kinder brauchen Männer. Psychologie Heute 1978, 23-25

PARKE, R.D. & SAWIN, D.B.: The family in early infancy: Social interactional and attitudinal analyses. In: PEDERSEN, F.A. (Hrsg.): The father-infant relationship: Observational studies in a family context. New York: Praeger, 1980

PARSONS, T.: The father symbol: An appraisal in the light of psychoanalytic and sociological theory. In: BRYSON, L. u.a. (Hrsg.): Symbols and values. New York: Harper & Row, 1954

PARSONS, T. & BALES, R.: Family, socialization, and interactions Process. New York: Free Press, 1955

PAWLOW, I.P.: Conditioned Reflexes. London: Oxford University Press, 1927

PECHSTEIN, J.: Über Umweltabhängigkeit der frühkindlichen zentralnervösen Entwicklung. Stuttgart: Thieme, 1974

PEDERSEN, F.A.: Relationships between father-absence and emotional disturbance in male military dependents. Merrill-Palmer Quaterly 1966, 12, 321-331

PEDERSEN, F.A.: Mother, father and infant as an interactive system. Paper presented at the meeting of the American Psychological Association. Chicago III: September, 1975

PEDERSEN, F.A. (Hrsg.): The Father-Infant Relationship: Observational Studies in a Family Context. New York: Praeger, 1980

PEDERSEN, F.A., ANDERSEN, B.J. & CAIN, R.L.: An approach to Understanding linkages between the parent-infant and spouse relationships. Paper presented at the meeting of the Society for Research in Child Development. New Orleans: 1977

PEDERSEN, F.A. & ROBSON, K.S.: Father-participation in infancy. American Journal of Orthopsychiatry 1969, 39, 466-472

PEDERSEN, F.A., YARROW, L.J., ANDERSON, B.J. & CAIN, R.L.: Conceptualization of Father Influences in the Infancy Period. In: LEWIS, M. & ROSENBLUM, L.A. (Hrsg.): The Child and Its Family. Genesis and Behavior. (Vol. 2). New York: Plenum Press, 1979

PERREZ, M., SCHENKEL, H. & STAUBER, M.: Eine experimentelle Untersuchung zur psychologischen Geburtsvorbereitung. Zeitschrift für Geburtshilfe und Perinatologie 1978, 182, 149-155

PFLUGMACHER, C.: Rooming-In in der Geburtshilfe: Auswirkungen des Frühkontaktes und des Wochenbett-Kontaktes auf Mutter und Neugeborenes. Dissertation in Vorbereitung, Universität Düsseldorf, 1983

PINNEAU, S.R.: The infantile disorders of hospitalismus and qualitative depression. Psychological Bulletin 1955, 52, 429-452

POHLE-HAUSS, H.: Väter und Kinder. Zur Psychologie der Vater-Kind-Beziehung. Frankfurt: Haag & Herchen, 1977

PRICE-BONHAM, S.: Bibliography of Literature Related to Roles of Fathers. Family Coordinator 1976, 25, 489-512

PÜTZ, J.: Die gebeutelten Väter. Leben und Erziehen 1982, 8, 7-10

RADIN, N.: Father-child interaction and the intellectual functioning of 4-year-old boys. Developmental Psychology 1972, 6, 353-361

RAMEY, C.T.: The Social Consequences of Early Intervention. Paper presented at the American Association of Mental Deficiency, New Orleans, 1977

RAMEY, C.T., MILLS, P., CAMPBELL, F.A. & O'BRIEN, C.: Infants' Home Environments: A Comparison of High-Risk Families and Families from the General Population. American Journal of Mental Deficiency 1975,80, 40-42

RAMEY, C.T., SPARLING, J.J., WASIK, B.H. & BRYANT, D.: A Model for Educating Parents of High-Risk Infants. Paper presented at the Ira J. Gordon Memorial Conference on Parent Education and Involvement. Chapel Hill, North Carolina: June, 1979

RAPAPORT, D.: Toward a theory of thinking. In: RAPAPORT, D. (Hrsg.): Organization and Pathology of Thought. New York: Columbia University Press, 1951

RAUH, H.: Die Familie als Sozialisationsbedingung. In: SCHULZ, W., RUELCKER, T. & RHEINLÄNDER, A. (Hrsg.): Tagesmütter. Weinheim: Beltz, 1975

REBELSKY, F. & HANKS, C.: Father's verbal interaction with infants in the first three months of life. Child Development 1971, 42, 63-68

REDICAN, W.: Adult male-infant interactions in nonhuman primates. In: LAMB, M.E. (Hrsg.): The Role of the Father in Child Development. New York: Wiley, 1976 (2. Auflage 1981).

REDINA, I. & DICKERSCHEID, J.D.: Father Involvement with First-born Infants. Family Coordinator 1976, 25, 373-378.

RESCORLA, R.A. & SOLOMON, R.L.: Two-process learning theory: Relationship between pavlovian conditioning and instrumental learning 1967, 74, 151-182

RETTERSTOL, N.: Paranoid psychoses associated with impending or newly established fatherhood. Acta Psychiatria Scandinavica 1968, 44, 51-61

RHEINGOLD, H.L.: The effect of environmental stimulation upon social and exploratory behavior in the human infant. In: FOSS, B.N. (Hrsg.): Determinants of infant behavior. New York: Wiley, 1961

RHEINGOLD, H.L., GEWIRTZ, J. & ROSS, H.: Social conditioning of vocalizations in the infant. Journal of comparative and physiological Psychology 1959, 52, 68-73

RHEINGOLD, H.L.: The modification of social responsiveness in institutional babies. Monographs of the Society for Research in Child Development 1956, 21, Nr. 2

RICHARDS, M.P.M.: Social Interaction in the first Weeks of Human Life. Psychiatria, Neurologia, Neurochirurgia 1971, 74, 35

RICHARDS, M.P.M.: The integration of a child into a social world. London: Cambridge University Press, 1974

RICHARDS, M.P.M., DUNN, J.E. & ANTONIS, B.: Caretaking in the first year of life: The role of fathers' and mothers' social isolation. Unpublished Manuscript, Cambridge University 1975

ROBERTS, C. & ROWLEY, I.: A study of the association between infant development. Psychologcal Medicine 1972, 2, 42-49

ROBERTSON, J.: Young children in brief separation: A fresh look. Psychoanalytic Study of the Child 1971, 26, 264-315

ROBINSON, B.E.: Men Caring for the Young: An Androgynous Perspective. The Family Coordinator 1979, 28, 553-560

ROCK, J.W.: Older brother's influence on sex-typed, aggressive, and dependent behavior in father-absent children. Developmental Psychology 1971, 4, 124-134

ROSENTHAL, R. & ROSNOW, R.L.(Hrsg.): Artifact in Behavioral Research. New York: Academic Press, 1969

ROSS, G., KAGAN, J., ZELAZO, P. & KOTELCHUCK, M.: Separation protest in infants in home and laboratory. Developmental Psychology 1975, 11, 256-257

ROTHBART, N.K. & MACCOBY, M.E.: Parents' differential reactions to sons and daughters. Journal of Personality and Social Psychology 1966, 4, 237-243

RUBIN, J.Z., PROVENZANO, F.J. & LURIA, Z.: The Eye of the Beholder: Parents' Views on Sex of Newborns. American Journal of Orthopsychiatry 1974, 44, 512-519

RUSSELL, C.S.: Transition to Parenthood: Problems and Gratification. Journal of Marriage and the Family 1974, 36, 294-302

RUTHERFORD, R.N.: Fathers in the delivery room. Long experience molds one viewpont. Hospital Topics 1966, 44, 44-97

RUTTER, M.: Maternal Deprivation 1972-1978: New Findings, New Concepts, New Approaches. Child Development 1979, 50,283-305

RYPMA, C.B.: Biological Bases of the Paternal Response. Family Coordinator 1976, 25, 335-340

SANDER, L.W.: Issues in Early Mother-Child Interaction. Journal of the American Academy of Child Psychiatry 1962, 2, 141-166

SANTROCK, J.W.: Relation of type and onset of father absence to cognitive development. Child Development 1972, 43, 455-469

SAWIN, D.B., HAWKINS, R.C., WALKER, L.O. & PENTICUFF, J.H. (Hrsg.): Exceptional Infant: Psychoscial Risks in Infant-Environment Transactions. Vol. 4. New York: Brunner/ Mazel, 1980

SAWIN, D.B. & PARKE, R.D.: Father's Affectionate Stimulation and Caregiving Behaviors with Newborn Infants. Family Coordinator 1979, 28, 509-513

SCHAFFER, H.R. (Hrsg.): Studies in Mother-Infant Interaction. New York: Academic Press, 1977

SCHAFFER, H.R. & EMERSON, P.E.: The development of social attachment in infancy. Monographs of the Society for Research in Child Development 1964, 29, 1-77

SCHARMANN, D.L. & SCHARMANN, T.: Die Vaterrolle im Sozialisationsprozeß des Kindes. In: NEIDHARDT, F. (Hrsg.): Frühkindliche Sozialisation - Theorie und Analysen. Stuttgart: Enke, 1979

SCHENK, H.: Geschlechtsrollenwandel und Sexismus. Weinheim: Beltz, 1979

SCHENK-DANZINGER, L.: Latente Prüfung. Die kritische Zeitspanne bei mangelnder Funktionsübung. 24. Kongreß Bericht der Deutschen Gesellschaft für Psychologie 1965, 112-120

SCHMALOHR, E.: "Mutter" - Entbehrung in der Frühsozialisation. In: NEIDHARDT, F. (Hrsg.): Frühkindliche Sozialisation. Stuttgart: Enke, 1975

SCHMIDT-DENTER, U.: Ökopsychologie der sozialen Entwicklung. Empirische Untersuchungen zum Beziehungsgeflecht in den ersten fünf Lebensjahren. Habilitationsschrift, Universität Düsseldorf, 1982

SCHMIDT-KOLMER, E.: Der Einfluß der Lebensbedingungen auf die Entwicklung von Kindern im Vorschulalter. Berlin: Volk und Gesundheit, 1963

SCHMIDT-KOLMER, E.: Zum Einfluß von Familie und Krippe auf die Entwicklung von Kindern in der frühen Kindheit. Berlin: Volk und Gesundheit, 1977

SCHNEEWIND, K.A.: Auswirkungen von Erziehungsstilen: Überblick über den Stand der Forschung. In: LUKESCH, H. (Hrsg.): Auswirkungen elterlicher Erziehungsstile. Göttingen: Hogrefe, 1975

SCHNEEWIND, K. & LUKESCH, H. (Hrsg.): Familiäre Sozialisation. Stuttgart: Klett, 1978

SCHÖN, B.: 36 J., verh., teilzeitbeschäftigt, Vater eines Sohnes. Kinder verändern den Alltag des Mannes. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt, 1983

SCHULZ, W., RUELCKER, T. & RHEINLÄNDER, A. (Hrsg.): Tagesmütter. Weinheim: Beltz, 1975

SCHWARTZ-ARENDT, S.: Beruf: Hausmann. Protokolle. Darmstadt u. Neuwied: Luchterhand, 1980

SCIARA, F.J.: Effects of father absence on the educational achievement of urban black children. Child Study Journal 1975, 5, 45-55

SHORTER, F.S.: Die Geburt der modernen Familie. Reinbeck: Rowohlt, 1978

SEARS, R.R., MACCOBY, E. & LEVIN, H.: Patterns of child rearing. Evanston, Ill.: Row Peterson, 1957

SEIDLER, E.: Der Neugeborenenversuch Friedrich II von Hohenstaufen. Deutsches Ärzteblatt 1964, 61, 2029-2032

SICHTERMANN, B.: Leben mit einem Neugeborenen. Frankfurt: Fischer, 1981

SIEGEL, A.E. & HAAS, M.B.: The working mother: a review of research. Child Development 1963, 34, 513-542

SINGER, J.L.: Imagery and daydream Methods in Psychotherapy and Behavior Modification. New York: Academic Press, 1974

SKINNER, B.F.: The behavior of organisms. An experimental analysis. New York: Appleton-Century, 1938

SMERIGLIO, V.L. (Hrsg.): Newborns and Parents. (Parent-Infant Contact and Newborn Sensory Stimulation). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 1981

SPAHN, C. (Hrsg.): Der Elternführerschein. München: Goldmann, 1976 (4. Auflage: 1981)

SPARKMAN, B. & CARMICHAEL, A.: Blueprint for a brighter child. New York: Mc Graw Hill, 1973

SPELKE, E., ZELAZO, I., KAGAN, I & KOTELCHUCK, M.: Father interaction and separation protest. Developmental Psychology 1973, 9, 83-90

SPELT, D.K.: The conditioning of the human fetus in utero. Journal of Experimental Psychology 1948, 38, 338-346

SPITZ, R.: Hospitalismus: A follow-up report. Psychoanalytic Study of the Child 1946, 2, 113-117

SPITZ, R.: The first year of life. New York: International Universities Press, 1965. (Deutsche Übersetzung: Vom Säugling zum Kleinkind. Stuttgart: Klett, 1967)

SPITZ, R. & WOLF, K.: Anaclitic depression. Psychonalytic Study of the Child 1946, 2, 313-342

SPOCK, B.: The common sense book of baby and child care. New York: Duell, Sloane & Pierce, 1946. (Überarbeitete Neuauflage: New York: Pocket Books, 1976)

SPREY, T. (Hrsg.): Praxis der Elternbildung. München: Kösel, 1978

STAPF, K.H., HERRMANN, T., STAPF, A. & STÄCKER, K.-H.: Psychologie des elterlichen Erziehungsstils. Stuttgart: Klett, 1972

STENDER, F.: Husbands in the Delivery Room. Bellevue, Wash.: International Childbirth Education Association Supplies Center, 1971

STERN, D.: Mutter und Kind. Die erste Beziehung. Stuttgart: Klett-Cotta, 1979

STERN, D.N.: Mother and infant at play: the dyadic interaction involving facial, vocal, and gaze behaviour. In: LEWIS, M. & ROSENBLUM, L.A. (Hrsg.): The Effect of the Infant on its Caregiver. New York: Wiley, 1974

STEVENS, J.H. & MATHEWS, M. (Hrsg.): Mother/child father/child Relationships. Washington: National Association for the Education of Young Children, 1978

STIRNIMAN, F.: Psychologie des neugeborenen Kindes. München: Kindler, 1940 (2. Auflage 1973)

STOLLER, R.J.: Etiological factors in male transsexualismus. Transactions of the New York Academy of Sciences.1967, 29, 431-434

STOLZ, L.M.: Effects of maternal employment on children, evidence from research. Child Development 1960, 31, 749-782

SÜSSMUTH, R.:Kind und Bezugsperson: Neue Ergebnisse frühkindlicher Sozialisationsforschung. Psychologie in Erziehung und Unterricht 1976, 23, 29-43

SUTTON-SMITH, B., ROSENBERG, B.G. & LANDY, F.:Father absence effects in families of different sibling compositions. Child Development 1968, 39, 1213-1221

TANZER, D. & BLOCK, J.L.: When Natural Childbirth? A Psychologist's Report on the Benefits to Mothers, Fathers, and Babies. Garden City, N.J.: Doubleday & Co., Inc., 1972

TASH, R.J.: The Role of the Father in the Family. Journal of Experimental Education 1952, 20, 319-361

TEAHAN, J.E.: Parental attitudes and college success. Journals of Educational Psychology 1963, 54, 104-109

TELLENBACH, H. (Hrsg.): Das Vaterbild in Mythos und Geschichte. Stuttgart: Kohlhammer, 1976

TELLENBACH, H. (Hrsg.): Das Vaterbild im Abendland. Vol. I: Rom - Frühes Christentum - Mittelalter - Neuzeit - Gegenwart. Vol. II.: Literatur und Dichtung Europas. Stuttgart: Kohlhammer, 1978

TEUBER, H.L.: Sensory deprivation, sensory suppression and agnosia. Journal of Nervous and Mental Diseases 1961, 132, 32-40

THOMAE, H.: Zum Erfolg öffentlicher Erziehung. Bericht an den Landschaftsverband Rheinland, Landesjugendamt, Köln, 1974

THOMAS, A.: Untersuchungen zum Problem der vaterlosen Erziehung in ihrem Einfluß auf die psycho-soziale Entwicklung des Kindes. Psychologische Beiträge 1980, 22, 27-48

THOMAS, E.A. & MARTIN, J.A.: Analyses of parent-infant interaction. Psychological Review 1976, 83, 141-146

TINBERGEN, N.: The curious behavior of the stickleback. Scientific American, Dezember 1952

TIZARD, B. & REES, I.: A comparison of effects of adaptation, restoration to the natural mother, and continued institutionalization on the cognitive development of four-year-old children. Child Development 1974, 45, 92-99

TRONICK, E. & BRAZELTON, T.B.: Monadic Phases: A Structural Descriptive Anylsis of Infant-Mother Face-to-Face Interaction. Merrill-Palmer Quaterly 1980, 26, 3-24

ULSHOFER, H.: Mütter im Beruf. Weinheim: Beltz, 1969

UNSER KIND: Vaterliebe - Mutterliebe, Zum Verwechseln ähnlich ? 1982, 2, 8-10/88-89

UNSER KIND: Die erste Liebe zwischen Vater und Kind. 1983 5, 4-7

VOGT-HÄGERBÄUMER, B.: Schwangerschaft ist eine Erfahrung, die die Frau, den Mann und die Gesellschaft angeht. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt, 1977

WACHS, T.D. & GRUEN, G.E.: Early Experience and Human Development. New York: Plenum, 1982

WAINWRIGHT, W.: Fatherhood as a precipitant of mental illness. American Journal of Psychiatry 1966, 123, 40-44

WALLSTON, B.: The effects of maternal employment on children. Journal of Child Psychology and Psychiatry 1973, 14, 81-95

WATERS,E. & DEANE, K.E.: Infant-Mother Attachment: Theories, Models, Recent Data, and Some Tasks for Comparative Developmental Analysis. In: HOFFMANN, L.W., GANDELMAN,R. & SCHIFFMAN, H.R. (Hrsg.): Parenting: Its causes and consequences. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates, 1982

WECHSLER, D.: Cognitive, conative and non-intellective intelligence. American Psychologist 1950, 5, 78-83

WEINTRAUB, M.: Fatherhood: The Myth of the Second-Class Parent. In: STEVENS, J.H. & MATHEWS, M. (Hrsg.): Mother/child father/child Relationships. Washington: National Association for the Education of Young children, 1978

WENGER, M.A.: An investigation of conditioned responses in human infants. University of Jowa Study of Child Welfare 1936, 12

WENTE, A.S. & CROCKENBERG, S.B.: Transition to Fatherhood: Lamaze Preparation, Adjustment Difficulty and the Husband-Wife Relationship. Family Coordinator 1976, 25, 351-357

WENZEL, H.: Vorbereitung auf die Vaterschaft und die Entwicklung des Kindes in den ersten neun Lebensmonaten. Empirische Untersuchung der Vater-Kind-Interaktion im neunten Lebensmonat: Ergebnisse einer Längsschnittstudie zur Auswirkung der elterlichen Vorbereitung auf das erste Kind. Dissertation in Vorbereitung, Universität Düsseldorf, 1983

WERNER, H.L.: Mutter und Kind. Ärztlicher Ratgeber für werdende und junge Mütter. Heidelberg: Haefner, 1978

WHITE, B.L.: The first three years of life. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall, 1975

WILLEMSEN, E., FLAHERTY, D., HEATON, C. & RITCHEY, G.: Attachment behavior of one-year-olds as a function of mother versus father, sex of child, session, and toys. Genetic Psychology Monographs 1974, 90, 305-324

WOHLFORD, P., SANTROCK, J.W., BERGER, E. & LIBERMAN, D.: Older brothers' influence on sex-typed, aggressive, and dependent behavior in father-absent children. Developmental Psychology 1971, 4, 124-134

YARROW, L.J.: Separation from Parents During Early Childhood. In: HOFFMAN, M.L. & HOFFMAN,L.M. (Hrsg.): Review of child development Research. New York: Russel Sage Foundation,1964

YARROW, L.J. & ANDERSON, B.J.: Procedures for studying parent-infant interaction: A critique. In THOMAN, E.B. (Hrsg.): Origins of Social Responsiveness. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates, 1979

YARROW, L.J. & PEDERSEN, F.A.: The Interplay between Cognition and Motivation in Infancy. In: LEWIS, M. (Hrsg.): Origins of Intelligence. New York: Plenum Press, 1976

YARROW, L.J., RUBINSTEIN, J.L. & PEDERSEN, F.A.: Infant and Environment: Early Cognitive and Motivational Development. New York: Wiley, 1975

YOGMAN, M.J., DIXON, S., TRONICK, E., ALS, H. & BRAZELTON, T.B.: The goals and structure of face-to-face interaction between infants and fathers. Paper presented at the biennal meeting of the Society for Research in Child Development. New Orleans, March 1977

YOUNG, J.C. & HAMILTON, M.: Paternal Behavior: Implications for Childrearing Practice. In: STEVENS, J.H. & MATHEWS, M. (Hrsg.): Mother/child father/child Relationships. Washington: National Association for the Education of Young Children, 1978

ZIMMERMANN, E.: Das Experiment in den Sozialwissenschaften. Stuttgart: Teubner, 1972

ZELAZO, P.R., KOTELCHUCK, M., BARBER, L. & DAVID, J.: Fathers and Sons: An Experimental Faciliation of Attachment Behaviors. Paper presented at the Biennal Meeting of the Society for Research in Child Development. New Orleans, March 1977, 16-20

ZOLOTOW, C.: William's doll. New York: Harper & Row, 1972

ANHANG

Fragebogen	Seite
Erstkontaktfragebogen (I)	2
Kategorisierung der offenen Fragen (I)	7
Anschreiben zur ersten Fragebogensendung	8
Fragebogen zur Geburt und Klinik: Allgemeines (II)	10
Fragebogen zur Geburt/Mutter (III)	11
Fragebogen zur Geburt/Vater (IV)	13
Kategorisierung der offenen Fragen (III und IV)	15
Fragebogen zur Klinik/Mutter (V)	16
Kategorisierung der offenen Fragen (V)	18
Fragebogen zur Klinik/Vater (VI)	19
Kategorisierung der offenen Fragen (VI)	20
Anschreiben zur zweiten Fragebogensendung	21
Fragebogen für die Mutter (VII)	23
Fragebogen für den Vater (VIII)	29
Kategorisierung der offenen Fragen (VII und VIII)	34
Fragebogen zur sozialen Umwelt deutscher Klein- und Vorschulkinder	37

Rating

Raterprotokollbogen	44

Rohdaten

(Die Rohdaten liegen im Institut für Entwicklungs- und Sozialpsychologie der Universität Düsseldorf vor und können dort angefordert werden)

FRAGEBOGEN

Allgemeine Hinweise:

Die in den Fragebogen handschriftlich eingefügten Zahlen beziehen sich auf die Itemnummer bzw. Codierungsnummer der vorgegebenen Antwortkategorien. Sie dienen der Zuordnung der Rohwerte zu den jeweiligen Itemvariablen. Die Nummerierungen sind in den Originalfragebogen, die an die Eltern ausgegeben wurden, nicht enthalten.

Die offenen Fragen wurden mittels eines Kategorisierungssystems ausgewertet. Offene Fragen, die keine Itemnummer haben und nicht kategorisiert sind, wurden in der Auswertung nicht berücksichtigt. Sie waren für anschließende Forschungsarbeiten konzipiert.

UNIVERSITÄT DÜSSELDORF
INSTITUT FÜR ENTWICKLUNGS- UND SOZIALPSYCHOLOGIE
ABT. ENTWICKLUNGS- UND ERZIEHUNGSPSYCHOLOGIE
PROF. DR. HORST NICKEL

Jutta Bartoszyk
Hiltrud Wenzel
4000 DÜSSELDORF
UNIVERSITÄTSSTRASSE 1
TELEFON (0211) 311-3228
privat: 726243
651473

Erstkontaktfragebogen (I)

Liebe werdende Eltern!

Sie erwarten Ihr erstes Kind. Im Rahmen unseres Forschungsprojektes "Frühkindliche Entwicklung" führen wir an der Universität Düsseldorf eine Untersuchung in Familien mit Säuglingen und Kleinkindern durch.

Durch Ihre Teilnahme an dieser Studie wird es möglich, Schwangerschaftsverlauf, Geburt und die ersten Lebensmonate des Kindes zu erforschen. Unser Ziel ist es, Vorschläge zur Verbesserung der Lage junger Familien zu erarbeiten und Möglichkeiten einer frühen Entwicklungsförderung des Kindes aufzuzeigen. Hierzu sind wir auf Ihre Informationen angewiesen und hoffen auf Ihre Unterstützung.

Selbstverständlich werden alle von Ihnen gemachten Angaben streng vertraulich behandelt. Falls Sie noch Fragen haben, stehen wir Ihnen gerne jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

J. Bartoszyk
(Jutta Bartoszyk)
Dipl.-Psych.

H. Wenzel
(Hiltrud Wenzel)
Dipl.-Päd.

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre familiäre Situation. Die Antworten sollen helfen, Verständnis für Ihren Alltag zu gewinnen.
Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen möglichst vollständig und genau. Wenn verschiedene Antworten vorgegeben sind, kreuzen Sie die für Sie zutreffende(n) Antwort(en) an. Bei den anderen Fragen schreiben Sie bitte das, was für Sie am ehesten zutrifft, in die dafür vorgesehenen Zeilen, oder machen einen Strich, wenn diese Frage für Sie nicht zutrifft.

I. Allgemeines:

Voraussichtlicher Geburtstermin: Tag Monat Jahr

Entbindungsort voraussichtlich:
- ☐ zu Hause
- ☐ Klinik

Name der Klinik:.....

Vater bei der Geburt voraussichtlich anwesend?
- ☐ ja
- ☐ nein

Ist Rooming-In geplant?
- ☐ ja
- ☐ nein

II. Die werdenden Eltern:

	Mutter	Vater
Nationalität		
Alter	1	2
Familienstand:	3	4
ledig	☐ 1	☐ 1
verheiratet	☐ 2	☐ 2
geschieden	☐ 3	☐ 3
verwitwet	☐ 4	☐ 4
getrennt lebend	☐ 5	☐ 5
Schulabschluß:	5	6
Volks/Hauptschule	☐ 1	☐ 1
Mittel/Realschule	☐ 2	☐ 2
Abitur	☐ 3	☐ 3
Hochschulstudium	☐ 4	☐ 4
kein Schulabschluß	☐ 5	☐ 5
Erlernter Beruf		
Ausgeübter Beruf	7	8
Derzeitig berufstätig:	9	10
nein	☐ 1	☐ 1
ganztags	☐ 2	☐ 2
halbtags	☐ 3	☐ 3
teilzeit	☐ 4	☐ 4
Nach Geburt des Kindes (bzw. nach Ablauf des Mutterschaftsurlaubs) voraussichtlich berufstätig:	11	12
nein	☐ 2	☐ 2
ja	☐ 1	☐ 1

III. Schwangerschaft:

Bisheriger Schwangerschaftsverlauf: 13
1 ☐ normal
2 ☐ leichtere Komplikationen
3 ☐ schwerere Komplikationen

Welche Komplikationen traten auf?.....

.....

Nehmen Sie die ärztliche Schwangerschaftsvorsorge in Anspruch? 14
1 ☐ ja
2 ☐ nein

Bisherige Schwangerschaftsvorsorge: 15
1 ☐ zufriedenstellend
2 ☐ nicht zufriedenstellend

Wünsche und Vorschläge zur Verbesserung der Schwangerschaftsvorsorge:
16
.....

.....

IV. Kontakte:

Bestehen Kontakte zu anderen werdenden Eltern? 17
4 ☐ häufig
3 ☐ gelegentlich
2 ☐ selten
1 ☐ gar nicht

Bestehen Kontakte zu Familien mit Säuglingen oder Kleinkindern? 18
4 ☐ häufig
3 ☐ gelegentlich
2 ☐ selten
1 ☐ gar nicht

Wünschen Sie häufigere Kontakte zu anderen Eltern? 19
1 ☐ ja
2 ☐ nein

Wenn ja, welche Wünsche und Vorschläge hätten Sie zur Vermittlung?

.....

.....

V. Haushalt/Kindbetreuung:

Anzahl der im Haushalt lebenden Personen: 20 ☐

Wer führt den Haushalt?.....21.....

Haben Sie derzeitig eine Haushilfe? 22
1 ☐ ja
2 ☐ nein

Werden Sie voraussichtlich nach Geburt des Kindes eine Haushilfe haben? 23
1 ☐ ja
2 ☐ nein

Welche Personen werden voraussichtlich die Hauptpflege Ihres Kindes übernehmen? 24
1 ☐ Mutter } 3
2 ☐ Vater }
4 { ☐ Großeltern
{ ☐ Andere Personen:.....

VI. Förderungsmaßnahmen / Probleme:

Bitte geben Sie im folgenden an, welche Förderungsmaßnahmen für werdende Eltern und Eltern von Säuglingen und Kleinkindern Sie am meisten begrüßen würden. Kreuzen Sie bitte (höchstens) drei Antworten an.

25 ☐ mehr finanzielle Hilfen für die Eltern

26 ☐ ein größeres Angebot an Vorbereitungsveranstaltungen

27 ☐ Verlängerung des gesetzlichen Mutterschaftsurlaubs ("Babyjahr")

28 ☐ Einführung des "Vaterschaftsurlaubs"

29 ☐ Förderung institutioneller Betreuungseinrichtungen für Kinder unter drei Jahren (Krabbelstuben, Säuglingspflegestätten etc.)

30 ☐ Förderung privater Betreuungsstätten für Kinder unter drei Jahren (Elterninitiativen)

31 ☐ Förderung und Vermittlung von Betreuungspersonen (Tagesmütter, Säuglingspfleger, Haushilfen etc.)

32 ☐ Einrichtung von Betreuungsstätten für Kinder unter drei Jahren am Arbeitsplatz der Eltern (Stillstuben, Krabbelstuben etc.)

33 ☐ Förderung von Familienferien (Eltern-Kind-Reisegruppen, Familienpensionen, Betreuungsstätten am Urlaubsort etc.)

Haben Sie sonstige Vorschläge?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wünschen Sie sich noch mehr Kinder? 34
1 ☐ ja
2 ☐ nein

Ergeben sich aus der jetzigen Schwangerschaft für Sie Probleme?

35
2 ☐ nein
1 ☐ ja, und zwar.....36.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VII. Vorbereitung:

Im folgenden kreuzen Sie bitte an, welche Vorbereitungsveranstaltungen Sie besucht haben, zur Zeit besuchen oder besuchen werden. Falls Sie noch unentschieden sind, machen Sie in der jeweiligen Spalte ein Fragezeichen.

	Mutter	Vater
Teilnahme an einem geburtsvorbereitenden Kursus nach:		
Read		
Lamaze	37	38
Sonstiges:.....		
Besuch von Kursen/Vorträgen etc. über:		
Schwangerschaft und Geburt	39	40
Säuglingspflege	41	42
Körperliche Entwicklung des Kindes	43	44
Geistig-seelische Entwicklung des Kindes	45	46
Sonstiges:.....	47	48
Verwenden Sie andere Informationsquellen?		
Bücher/Zeitschriften	49	50
Filme	51	52
Gespräche	53	54
Sonstiges:.....	55	56
Welche Themen sind für Sie von besonderem Interesse?		
Schwangerschaft und Geburt	57	58
Körperliche Säuglingspflege	59	60
Umgang mit Säuglingen und Kleinkindern	61	62
Entwicklung des Kindes	63	64
Elternverhalten/Erziehung	65	66
Sonstiges:.....	67	68

Wünsche und Vorschläge zur besseren Vorbereitung auf das Kind:

69

.....

.....

NAME: VORNAME:

ANSCHRIFT:

TELEFON:

Kategorisierung der offenen Fragen in Fragebogen I:

Item 7 und 8 (Schichteinteilung nach ausgeübtem Beruf)

1 Oberschicht
2 Obere Mittelschicht
3 Mittlere Mittelschicht
4 Untere Mittelschicht
5 Obere Unterschicht
6 Untere Unterschicht

Die Schichteinteilung folgt dem Klassifikationssystem von KLEINING & MOORE (1968).

Item 16 (Wünsche und Vorschläge zur Verbesserung der Schwangerschaftsvorsorge)

1 Medizinische Betreuung/Information (z.B. häufiger Ultraschall)
2 Psychologische Betreuung (z.B. mehr Zeit und Zuwendung)
3 Soziale Kontakte (Elterngesprächsgruppen etc.)
4 Sonstiges

Item 21 (Wer führt den Haushalt?)

1 Mutter
2 Vater
3 Mutter und Vater
4 Sonstige Personen

Item 36 (Probleme, die sich aus der Schwangerschaft ergeben)

1 beruflich (Studium, Ausbildung, Beruf aufgeben etc.)
2 finanziell/organisatorisches (Weniger Geld, Wohnungssuche, Platzmangel etc.)
3 persönliche Schwierigkeiten (gesundheitliche/seelische Probleme, z.B. soziale Isolation, Partnerprobleme etc.)
4 Sonstiges

Item 69 (Wünsche und Vorschläge zur besseren Vorbereitung auf das Kind)

1 mehr Information/Vorbereitungsveranstaltungen
2 weniger Information (z.B. eigene Erfahrungen sammeln)
3 mehr soziale Kontakte (z.B. Elterngruppen bilden)
4 Sonstiges

UNIVERSITÄT DÜSSELDORF
INSTITUT FÜR ENTWICKLUNGS- UND SOZIALPSYCHOLOGIE
ABT.: ENTWICKLUNGS- UND ERZIEHUNGSPSYCHOLOGIE
PROF. DR. HORST NICKEL

Jutta Bartoszyk
Miltrud Wenzel
4000 DÜSSELDORF
UNIVERSITÄTSSTRASSE 1
TELEFON (0211) 311 3228

Sehr geehrte Frau
sehr geehrter Herr

wir freuen uns, daß Sie an der Studie über Schwangerschaft, Geburt und frühkindliche Entwicklung teilnehmen. Hiermit möchten wir Sie über den Ablauf der Untersuchung informieren.

Sie haben bereits den Fragebogen für werdende Eltern ausgefüllt, der uns dabei hilft, die Situation werdender Eltern zu beschreiben und entsprechende Verbesserungsvorschläge zu machen.

Weiterhin befaßt sich die Untersuchung mit folgenden Themen:
- Geburt und Klinikaufenthalt
- Die ersten Wochen mit dem Baby
- Gesundheit und Fortschritte des Babys

Zu diesen Themen haben wir Fragebogen entwickelt, die wir Ihnen zum entsprechenden Zeitpunkt zuschicken werden. Für die Rücksendung legen wir jeweils einen frankierten und adressierten Umschlag bei. So entstehen Ihnen keine Kosten.

Beiliegend finden Sie Fragebogen zum Thema Geburt und Klinikaufenthalt; bitte füllen Sie diese nach der Geburt Ihres Kindes aus. Die Fragebogen für die Mutter legen Sie am besten zu den Sachen, die Sie mit in die Klinik nehmen.

Der Fragebogen zur Geburt sollte möglichst bald nach der Entbindung ausgefüllt werden, denn die Eindrücke der Geburt verblassen erfahrungsgemäß sehr schnell.

Der Fragebogen zur Klinik befaßt sich mit den Ereignissen und persönlichen Erfahrungen in der Zeit des Klinikaufenthaltes. Er dient dazu, die Bedingungen und Besonderheiten der einzelnen Kliniken aus der Sicht der Patienten kritisch zu betrachten.

Nach dem Klinikaufenthalt senden Sie die Fragebogen bitte an uns zurück.

Zuletzt noch ein allgemeiner Hinweis: Der in den Fragebogen vorgesehene Platz für Antworten, Bemerkungen etc. wird möglicherweise nicht immer vollständig genutzt werden. Es kann aber auch vorkommen, daß Sie zu wenig Platz haben. Für diesen Fall benutzen Sie bitte die Rückseiten der Fragebogen.

Für das bevorstehende Ereignis wünschen wir Ihnen alles Gute und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

J. Bartoszyk H. Wenzel

J. Bartoszyk H. Wenzel

Fragebogen zur Geburt und Klinik: ALLGEMEINES (II)

(dieser Teil kann von Vater oder Mutter ausgefüllt werden)

Unser Kind wurde am ..... geboren

1

Es ist ein 2 ☐ Mädchen
1 ☐ Junge

Es heißt .....

2

Es ist 1 ☐ gesund
2 ☐ nicht gesund

Auffälligkeiten/Besonderheiten:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3

Wo fand die Entbindung statt? 2 ☐ zu Hause
1 ☐ in der Klinik
3 Sonstiges: ambulant

Name der Klinik: 4 .....

Fragebogen für die Mutter: GEBURT (III)

Entbindungsort:
- ☐ Klinik
- ☐ zu Hause

Art der Entbindung: 1
- 1 ☐ normale Spontangeburt
- 2 ☐ Zangengeburt
- 3 ☐ Saugglocke
- 4 ☐ Kaiserschnitt
- 5 ☐ Sonstige Komplikationen:.....
  .....

Die Geburt dauerte etwa ..2... Stunden.

Wie beurteilen Sie den Verlauf der Geburt? 3
- 1 ☐ leichte Geburt
- 2 ☐ normale Geburt
- 3 ☐ schwere Geburt
- 4 ☐ sehr schwere Geburt

Wie kamen Sie mit der Atmung bzw. mit der erlernten Entspannungstechnik zurecht? 4
- 1 ☐ sehr gut
- 2 ☐ nicht so gut
- 3 ☐ eher schlecht
- 4 ☐ überhaupt nicht

Erhielten Sie Medikamente? 5
- 2 ☐ nein
- 3 ☐ weiß nicht
- 1 ☐ ja

  Welche?.....

Falls Ihr Partner bei der Geburt dabei war, wie haben Sie seine Anwesenheit erlebt? 6
- 1 ☐ sehr unterstützend
- 2 ☐ etwas unterstützend
- 3 ☐ eher störend
- 4 ☐ sehr störend

Probleme, Wünsche oder Vorschläge hinsichtlich der Klinikbedingungen, Verhalten von Ärzten und Hebammen etc.:

.....7.....
.....

Wann haben Sie das Kind zu ersten Mal gesehen?

8/9
- ☐ unmittelbar nach der Geburt
- ☐ .....Minuten nach der Geburt
- ☐ .....Stunden nach der Geburt

Welchen Kontakt hatten Sie zu Ihrem Kind nach der Geburt?

10
- ☐ Kind wurde sofort nach der Geburt nackt auf Ihren Bauch gelegt
- ☐ Kind wurde erst untersucht, dann nackt auf Ihren Bauch gelegt
- ☐ Kind wurde sofort angezogen und in Ihren Arm gelegt
- ☐ Kind wurde sofort ins Bett gelegt - nur Blickkontakt
- ☐ kein Kontakt

Dieser Kontakt dauerte etwa ..... 11/12 Minuten.

Wünsche und Vorschläge hinsichtlich des ersten Eltern-Kind-Kontaktes:

.....13.....
.....
.....
.....

Im folgenden finden Sie eine Reihe von Feststellungen, die sich auf verschiedene Gefühle beim ersten Kontakt zu Ihrem Kind beziehen. Bitte lesen Sie alle Feststellungen nacheinander durch und kreuzen Sie die für Sie zutreffenden Gefühle an. Wenn es Ihnen möglich ist, fügen Sie in die dafür vorgesehenen Zeilen eine kurze Erläuterung oder Begründung hinzu:
(z.B. ...war ich froh, *weil/obwohl/daß...*)

Als ich mein Kind zum ersten Mal sah,...

14 ☐ ...war ich erleichtert,.....
.....

15 ☐ ...fühlte ich mich zum Kind hingezogen,.....
.....

16 ☐ ...war ich enttäuscht,.....
.....

17 ☐ ...war ich stolz,.....
.....

18 ☐ ...kam mir das Kind fremd vor,.....
.....

19 ☐ ...war ich glücklich,.....
.....

20 ☐ ...war ich unsicher,.....
.....

21 ☐ ...spürte ich Ablehnung,.....
.....

22 ☐ ...war ich gerührt,.....
.....

23 ☐ ...war ich verwirrt,.....
.....

Wenn Sie möchten, nennen Sie weitere Gefühle oder Gedanken, die Sie hatten, als Sie Ihr Kind zum ersten Mal sahen:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Fragebogen für den Vater: GEBURT (IV)

1

Waren Sie bei der Geburt dabei? 1☐ nein

2☐ die ganze Zeit
3☐ zeitweise
3☐ nur zu Beginn
3☐ nur zum Schluß

Falls Sie bei der Geburt dabei waren, wie fühlten Sie sich?

2

1☐ vorbereitet
2☐ unvorbereitet

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen unabhängig davon, ob Sie bei der Geburt dabei waren oder nicht:

3

Wie beurteilen Sie den Verlauf der Geburt?

1☐ leichte Geburt
2☐ normale Geburt
3☐ schwere Geburt
4☐ sehr schwere Geburt

Wie fühlten Sie sich während des Geburtsverlaufs?

4

1☐ sehr zuversichtlich
2☐ eher zuversichtlich
3☐ eher unsicher
4☐ sehr unsicher

Probleme, Wünsche oder Vorschläge hinsichtlich der Klinikbedingungen, der Situation des Vaters bei der Geburt etc.:

...5.....

.....

.....

Wann haben Sie Ihr Kind zum ersten Mal gesehen?

6/7☐ unmittelbar nach der Geburt
☐ .....Minuten nach der Geburt
☐ .....Stunden nach der Geburt

Welchen Kontakt hatten Sie zu Ihrem Kind nach der Geburt?

8☐ Anschauen (durch die Scheibe, auf dem Arm der Hebamme etc.
9☐ Berühren einzelner Körperteile
10☐ im Arm halten, Umhertragen
11☐ Baden
12☐ Wickeln, Anziehen
13☐ Sonstiges:.....

14/15

Dieser Kontakt dauerte etwa ..... Minuten.

Haben Sie noch Wünsche oder Vorschläge hinsichtlich des ersten Eltern-Kind-Kontaktes?

16

.....

.....

.....

Im folgenden finden Sie eine Reihe von Feststellungen, die sich auf verschiedene Gefühle beim ersten Kontakt zu Ihrem Kind beziehen. Bitte lesen Sie alle Feststellungen nacheinander durch und kreuzen Sie die für Sie zutreffenden Gefühle an. Wenn es Ihnen möglich ist, fügen Sie in die dafür vorgesehenen Zeilen eine kurze Erläuterung oder Begründung hinzu:
(z.B. ...war ich froh, *weil/obwohl/daß...*)

Als ich mein Kind zum ersten Mal sah,...

17 ☐ ...war ich erleichtert,.....
.....

18 ☐ ...fühlte ich mich zum Kind hingezogen,.....
.....

19 ☐ ...war ich enttäuscht,.....
.....

20 ☐ ...war ich stolz,.....
.....

21 ☐ ...kam mir das Kind fremd vor,.....
.....

22 ☐ ...war ich glücklich,.....
.....

23 ☐ ...war ich unsicher,.....
.....

24 ☐ ...spürte ich Ablehnung,.....
.....

25 ☐ ...war ich gerührt,.....
.....

26 ☐ ...war ich verwirrt,.....
.....

Wenn Sie möchten, nennen Sie weitere Gefühle oder Gedanken, die Sie hatten, als Sie Ihr Kind zum ersten Mal sahen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kategorisierung der offenen Fragen in Fragebogen III und IV:

Item 7 (III) bzw. Item 5 (IV)
(Vorschläge zur Verbesserung der Kreißsaalbedingungen)

1 räumlich/organisatorische Bedingungen (z.B. technische Ausstattung)

2 Personalstruktur

3 psychologische Aspekte (z.B. mehr Zuwendung durch Hebamme)

4 Sonstiges

Item 13 (III) bzw. Item 16 (IV)
(Vorschläge zur Verbesserung des ersten Eltern-Kind-Kontaktes)

1 mehr Zeit (z.B. länger mit dem Kind allein gelassen werden)

2 räumlich/organisatorische Bedingungen (z.B. Atmosphäre des Raumes, Platzverhältnisse)

3 psychologische Aspekte (z.B. stärkere Einbeziehung und Ermutigung des Vaters, mehr Ruhe)

4 Sonstiges

Fragebogen für die Mutter: KLINIK (V)

Wielange waren Sie in der Klinik? 1.... Tage

Fanden Sie diese Zeit 2
1 ☐ angemessen
2 ☐ zu kurz
3 ☐ zu lang

Wie fühlten Sie sich nach der Entlassung? 3
1 ☐ gut erholt
2 ☐ etwas schwach
3 ☐ sehr geschwächt

4 Traten in der Zeit des Klinikaufenthaltes gesundheitliche Probleme auf?
1 ☐ nein
2 ☐ ja Welche? 5 .....

.....

.....

Hatten Sie in der Zeit des Klinikaufenthaltes seelische Probleme
6 (Kummer, Stimmungsschwankungen, Ängste)?
1 ☐ nein
2 ☐ ja Welche? 7/8 .....

.....

.....

Wie war die ärztliche Betreuung? 9
1 ☐ zufriedenstellend
2 ☐ nicht zufriedenstellend

Wie war die Betreuung durch das Klinikpersonal? 10
1 ☐ zufriedenstellend
2 ☐ nicht zufriedenstellend

Ging man auf Ihre persönlichen Wünsche ein? 11
4 ☐ in vollem Umfang
3 ☐ größtenteils
2 ☐ selten
1 ☐ nie

Welche Wünsche wurden abgelehnt? (Wurde eine Begründung gegeben?)

.....

.....

.....

Wie war die Besuchszeit geregelt?

.....12.....

Hatten Sie Kontakt zu anderen Müttern der Station? 13
4 ☐ häufig
3 ☐ gelegentlich
2 ☐ selten
1 ☐ gar nicht

14 Welchen Kontakt hatten Sie zu Ihrem Kind?

1 ☐ Mein Kind wurde nur zu den Fütterungszeiten gebracht (kein Rooming-In)
täglich.... mal für ca. ... Minuten

2 ☐ Ich hatte mein Kind bei mir auf dem Zimmer (Rooming-In)
tagsüber: ca. ... Stunden
nachts: ☐ ja ☐ nein

3

Entsprach diese Regelung Ihren Wünschen? 15
1 ☐ ja
2 ☐ nein

Falls Ihren Wünschen nicht entsprochen wurde, welche Gründe wurden angegeben?

.....

.....

16 Hatten Sie Gelegenheit, die Pflege Ihres Kindes zu übernehmen?
1 ☐ nein
2 ☐ ich konnte mein Kind auf Wunsch selbst versorgen
3 ☐ ich hatte die volle Pflegeverantwortung

17 Waren Sie mit der Anleitung der Säuglings- bzw. Stillschwester zufrieden?
1 ☐ ja
2 ☐ nein Kritik:....18/19.....

.....

.....

Hatten Sie die Möglichkeit, die Still- bzw. Fütterungszeiten Ihres Kindes selbst zu bestimmen?
20
2 ☐ nein (fester Zeitplan der Klinik)
1 ☐ ja (Stillen bzw. Füttern nach Bedarf)

Haben Sie Wünsche oder Vorschläge zur Verbesserung der Klinikbedingungen?

....21/22.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Waren Sie in der Klinik als 23
1 ☐ Kassenpatientin
2 ☐ Privatpatientin

Hatten Sie ein Einzelzimmer? 24
1 ☐ ja
2 ☐ nein

Kategorisierung der offenen Fragen in Fragebogen V:

Item 5 (gesundheitliche Probleme)

1 leichtere Beschwerden

2 Beschwerden, die den Eltern-Kind-Kontakt negativ beeinflussen (z.B. Schmerzen, Kreislaufstörungen)

3 starke Beschwerden, die den Eltern-Kind-Kontakt erheblich beeinflussen (z.B. Operation, Narkose, Infektion, die eine vorübergehende Trennung vom Neugeborenen zur Folge haben)

Item 7/8 (seelische Probleme)

1 Sorge, Unsicherheit bezogen auf das Kind

2 persönliche Probleme (Stimmungsschwankungen, Einsamkeit)

3 sonstige Probleme, die kurzfristig auftraten

4 schwere seelische Probleme (starke Depression, Hysterie)

Item 12 (Besuchszeitenregelung)

1 sehr flexible, äußerst großzügige Regelung

2 feste Besuchszeiten, wobei der Vater eine Ausnahme bildet

3 feste Besuchszeiten ohne Ausnahmen

Item 18/19 (Kritik bzgl. der Anleitung der Säuglings- bzw. Stillschwester)

1 zu wenig Zeit, mangelnde Anleitung

2 unangemessene Anleitung (z.B. widersprüchliche Informationen)

3 Sonstiges

Item 21/22 (Wünsche und Vorschläge zur Verbesserung der Klinikbedingungen)

1 mehr Zeit, bessere Anleitungen

2 räumlich/organisatorische Bedingungen (z.B. Größe und Einrichtung des Zimmers)

3 psychologische Betreuung

4 Sonstiges

Fragebogen für den Vater: KLINIK (VI)

1 Wie haben Sie die Zeit des Klinikaufenthaltes Ihrer Frau erlebt?

1 ☐ eher positiv (ich war zuversichtlich, unbesorgt)
2 ☐ eher negativ
Was waren die Gründe? ...2.....

.....

3 Waren Sie mit der Besuchszeitenregelung zufrieden?

1 ☐ ja
2 ☐ nein
Kritik:.....

.....

Wie oft waren Sie zu Besuch in der Klinik? ....4.....mal

Wie oft haben Sie ihr Kind sehen können? ....5.....mal

Bitte kreuzen Sie an, welchen Kontakt Sie in der Zeit des Klinikaufenthaltes zu Ihrem Kind hatten:

6 ☐ ich konnte mein Kind durch die Scheibe beobachten
7 ☐ ich konnte mein Kind im Zimmer meiner Frau beobachten
8 ☐ ich konnte mein Kind berühren, streicheln
9 ☐ ich konnte mein Kind auf dem Arm halten, umhertragen
10 ☐ ich konnte mein Kind bei einer ärztlichen Untersuchung beobachten
11 ☐ ich konnte mein Kind wickeln
12 ☐ ich konnte mein Kind baden
13 ☐ ich konnte meinem Kind die Flasche geben
14 ☐ Sonstiges: .....

.....

Haben Sie Wünsche oder Vorschläge zur Verbesserung des Vater-Kind-Kontaktes in der Klinik?

..15.....

.....

.....

.....

.....

Hatten Sie vor der Geburt Ihres Kindes bereits Erfahrungen im Umgang mit Säuglingen (z.B. Wickeln, Füttern, Versorgen jüngerer Geschwister; Betreuen von Säuglingen im Bekanntenkreis, berufliche Erfahrungen)?

16 2 ☐ nein 1 ☐ ja Welche? ..17.....

.....

Sonstige Bemerkungen:

Kategorisierung der offenen Fragen in Fragebogen VI:

Item 2 (Gründe dafür, daß die Zeit des Klinikaufenthaltes der Frau als negativ erlebt wurde)

1 gesundheitliche Probleme der Frau oder des Kindes

2 seelische Probleme der Frau

3 eigene Probleme (z.B. Einsamkeit, Überlastung)

4 Sonstiges

Item 15 (Wünsche und Vorschläge zur Verbesserung des Vater-Kind-Kontaktes in der Klinik)

1 längere Besuchszeiten

2 räumlich/organisatorische Bedingungen (z.B. direkter Kontakt zum Kind durch Rooming-In-System, Zimmerausstattung)

3 psychologische Aspekte (mehr Ermutigung durch das Klinikpersonal, das Neugeborene zu halten, zu wickeln etc.)

4 Sonstiges

Item 17 (Welche Vorerfahrungen im Umgang mit Säuglingen liegen vor?)

1 privat: durch den Umgang mit jüngeren Geschwistern oder durch Säuglinge von Bekannten

2 beruflich: z.B. Pflege und Versorgung von Säuglingen in Heimen, Krankenhäusern)

UNIVERSITÄT DÜSSELDORF
INSTITUT FÜR ENTWICKLUNGS- UND SOZIALPSYCHOLOGIE
ABT. ENTWICKLUNGS- UND ERZIEHUNGSPSYCHOLOGIE
PROF. DR. HORST NICKEL

Jutta Bartoszyk
Hiltrud Wenzel
4000 DÜSSELDORF
UNIVERSITÄTSSTRASSE 1
TELEFON (0211) 311 - 3228
privat: 726243
651473

Sehr geehrte Frau
sehr geehrter Herr

zur Geburt Ihres Kindes gratulieren wir und wünschen Ihnen und Ihrem Kind alles Gute für den gemeinsamen Lebensweg!

Für die Rücksendung der Fragebogen zur Geburt und Klinik danken wir Ihnen recht herzlich. Mit Hilfe Ihrer Angaben können wir nun aufzeigen, wie Eltern die Geburt Ihres ersten Kindes erleben. Darüber hinaus ist es nun möglich, die verschiedenen Kritikpunkte und Vorschläge zur Verbesserung der Klinikbedingungen zu berücksichtigen.

Sie haben in den vergangenen Wochen erste Erfahrungen als Eltern gesammelt. Mit diesen Erfahrungen befassen sich nun die Fragebogen zum Thema: "Die ersten Wochen mit dem Baby". Sie dienen dazu, den Alltag der Eltern im Umgang mit dem Säugling zu beschreiben und daraus notwendige Hilfen und Förderungsmaßnahmen für junge Familien abzuleiten.

Den Fragebogen zur sozialen Umwelt deutscher Klein- und Vorschulkinder füllen Sie am besten gemeinsam aus.

Der Fragebogen für die Mutter und der Fragebogen für den Vater richten sich jeweils nur an ein Elternteil. Bitte füllen Sie diese unabhängig von einander aus. Bei den Fragen, die Gedanken, Meinungen oder persönliche Eindrücke betreffen, kommt es darauf an, daß Sie die Dinge aus Ihrer Sicht beurteilen. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten, denn jeder Mensch empfindet anders.

Wir möchten Sie bitten, diese drei Fragebogen möglichst bald (innerhalb der nächsten zwei Wochen) an uns zurückzuschicken. Für die Rücksendung ist der beiliegende frankierte Umschlag gedacht.

Bei den Unterlagen, die wir Ihnen heute zusenden, finden Sie auch ein Entwicklungstagebuch. Es bezieht sich auf die Entwicklung Ihres Kindes vom 2. - 9. Lebensmonat. Wir denken,

daß Ihnen das Beobachten der Entwicklungsfortschritte Ihres Kindes Freude bereiten wird. Wenn Sie nach Abschluß der Beobachtungen das Tagebuch zur Erinnerung behalten möchten, dann lassen wir Ihnen gerne eine Kopie zukommen.

Wegen zu erwartender höherer Postgebühren erhalten Sie einen frankierten Umschlag zur Rücksendung des Tagebuches erst zu einem späteren Zeitpunkt.

Mit freundlichen Grüßen

J. Bartoszyk

H. Wenzel

Fragebogen für die Mutter: ALLGEMEINES (VII)

Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Gesundheit und Entwicklung des Kindes. Bitte beantworten Sie die Fragen möglichst vollständig.

Geburtsgewicht: .....Gramm Geburtslänge: .....cm

Gesundheitszustand/Entwicklung des Kindes (siehe auch ärztliches Vorsorgeheft): 1

1 ☐ normal, unauffällig
2 ☐ leicht auffällig
3 ☐ auffällig

Welche gesundheitlichen Probleme traten auf?

.....

.....

Bestehen diese Probleme derzeitig noch? 2

1 ☐ ja
2 ☐ nein

Wird das Kind zur Zeit behandelt? 3

1 ☐ ja
2 ☐ nein

ggf.: Wie wird es behandelt (ärztlich, krankengymnastisch etc.)?

.....

.....

Ernährung des Kindes: 4

1 ☐ nur Brust
2 ☐ nur Flasche
3 ☐ Brust und Flasche

Bekommt es Beikost? .....

Welche Probleme ergaben sich bei der Nahrungsaufnahme und Gewichtszunahme des Kindes?

.....

.....

Wie beurteilen Sie die Gesamtentwicklung des Kindes? 5

1 ☐ zufriedenstellend
2 ☐ nicht zufriedenstellend

Gibt es Verhaltensauffälligkeiten, die Sie beobachtet haben (Verhaltensweisen, die Sie als nicht normal und beunruhigend empfinden)?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Im folgenden finden Sie einige Fragen zu Ihrer derzeitigen Situation als junge Eltern. Bitte kreuzen Sie die Antworten an, die für Sie am ehesten zutreffen bzw. schreiben Sie die Antwort in die dafür vorgesehenen Zeilen. Sollte eine Frage für Sie gar nicht zutreffen, machen Sie einen Strich.

1. Berufstätigkeit::

Sind Sie derzeitig berufstätig? 6

1 ☐ nein
2 ☐ ganztags
3 ☐ halbtags
4 ☐ teilzeit

Falls Sie derzeitig nicht berufstätig sind: was sind die Gründe (Haushalt, Kindbetreuung, arbeitslos, krank etc.)?

7.....

.....

Wird sich Ihre berufliche Situation voraussichtlich in den nächsten 6 Monaten ändern? 8

1 ☐ ja
2 ☐ nein

Welche Änderungen wird es geben (Neueinstellung, Stellenwechsel etc.)?

.....

.....

Wie beurteilen Sie die momentane Belastung durch den Beruf bzw. Haushalt? 9

1 ☐ wie immer
2 ☐ etwas stärker
3 ☐ viel stärker
4 ☐ extrem stärker

Falls Sie momentan stärker belastet sind als sonst: wodurch ist diese Belastung bedingt (berufliche Faktoren, durch das Kind etc.)?

10-13.....

.....

2. Freizeit:

Welche Freizeitaktivitäten haben Sie seit Geburt des Kindes aufgegeben bzw. eingeschränkt?

14-17.....

Welche neuen Freizeitaktivitäten haben Sie seit Geburt des Kindes aufgenommen (Elternkontakte, Spaziergänge etc.)?

18-21.....

Sind Sie mit der momentanen Zeitaufteilung Familie/Beruf/Freizeit zufrieden? 22

1 ☐ ja
2 ☐ nein

Was möchten Sie ändern? 23-26.....

.....

.....

.....

3. Die ersten Wochen mit dem Baby:

27 Wie würden Sie die ersten Wochen mit dem Baby beschreiben?
- 1 ☐ schnelle Anpassung, kaum Probleme
- 2 ☐ nach Überwindung einiger Anfangsprobleme gute Anpassung
- 3 ☐ schwierige Anpassung, viele Probleme
- 4 ☐ äußerst schwierig, noch keine Anpassung

Was waren die Hauptprobleme zu Anfang?

28-31 .....

.....

Welche Schwierigkeiten bestehen derzeitig?

32-35 .....

.....

36 Wie stark sind Sie an der körperlichen Pflege des Babys beteiligt (Wickeln, Baden, Füttern etc.)?
- 1 ☐ gar nicht (bzw. nur in "Notfällen")
- 2 ☐ gelegentlich beteiligt
- 3 ☐ häufig beteiligt
- 4 ☐ voll (mit)verantwortlich

37 Vergleichen Sie einmal Ihre früheren Erwartungen und Vorstellungen und die jetzige Realität, Ihre konkreten Erfahrungen als Eltern:
- 1 ☐ erwartungsgemäß
- 2 ☐ positiver (leichter) als erwartet
- 3 ☐ negativer (schwieriger) als erwartet

38 Wie fühlen Sie sich im Umgang mit dem Baby?
- 1 ☐ sehr gut vorbereitet, sehr sicher
- 2 ☐ vorbereitet, in manchen Dingen unsicher
- 3 ☐ unvorbereitet, unsicher

Worauf führen Sie eventuelle Unsicherheiten zurück?

39-42 .....

.....

43 Fühlen Sie sich in der neu entstandenen Dreier-Beziehung (Vater-Mutter - Kind) vernachlässigt?
- 3 ☐ sehr stark
- 2 ☐ etwas
- 1 ☐ überhaupt nicht

Sonstige persönliche Probleme bzw. Wünsche, die sich aus der neuen Familiensituation ergeben?

.....

.....

.....

.....

.....

Wielange sehen Sie normalerweise Ihr Kind täglich?

an einem Werktag 44 etwa.....Stunde

an einem Samstag 45 etwa.....Stunde

an einem Sonntag 46 etwa.....Stunde

Besonderheiten, Ausnahmen etc.:

.....

.....

Was macht Ihnen am meisten Spaß im Zusammensein mit dem Kind?

47-50 .....

.....

Gibt es Dinge im Umgang mit dem Kind, die Sie nicht so gerne tun?

51-54 .....

.....

Gibt es Dinge im Umgang mit dem Kind, die Sie gerne lernen oder verändern möchten?

.....

.....

55 Das Baby ist erst wenige Wochen alt. Sind Sie schon mit Ihm vertrau

1 ☐ noch nicht
2 ☐ ein bißchen
3 ☐ vollkommen

Im ersten Lebensjahr des Kindes:

Was ist Ihrer Meinung nach die Hauptaufgabe der Mutter?

.....

Was ist Ihrer Meinung nach die Hauptaufgabe des Vaters?

.....

56 Was halten Sie für die ideale Form der Kinderbetreuung?

1 ☐ vorwiegend Mutter
2 ☐ vorwiegend Vater
3 ☐ beide Eltern (abwechselnd oder gemeinsam)
4 ☐ Krabbelstube, Kinderkrippe
5 ☐ Sonstige Personen: (bitte angeben).....

Wünsche und Vorschläge zur Kindbetreuung, Lage der Eltern, etc.:

.....

.....

.....

4. Erste Erfahrungen:

Sie haben als Eltern erste Erfahrungen im praktischen Umgang mit dem Säugling gewonnen. Die folgenden Fragen beziehen sich auf Vorbereitungsmaßnahmen vor der Geburt des Kindes (Kurse, Vorträge etc.). Wir möchten feststellen, wie brauchbar oder unbrauchbar die einzelnen Vorbereitungsmaßnahmen aus der Sicht der Eltern sind.
Bitte kreuzen Sie im folgenden an, wie Sie sich auf die Geburt und den Umgang mit dem Kind vorbereitet haben:

57 ☐ Geburtsvorbereitender Kursus nach (READ, LAMAZE etc.): .....

58 ☐ Säuglingspflegekursus: ca. .... Stunden

59 ☐ Arztvortrag über:.....

60 ☐ Psychologisches Elternseminar

61 ☐ Sonstiges (Gesprächskreis, Filme, Bücher, Zeitschriften etc.):
.....
.....

62 Haben Sie einen Vorbereitungskursus vorzeitig abgebrochen?
2 ☐ nein
1 ☐ ja, weil.....
.....

Welche Vorbereitungsmaßnahme(n) fanden Sie besonders brauchbar?
63-66.....

Welche Vorbereitungsmaßnahme(n) fanden Sie weniger brauchbar?
67.....

Können Sie vielleicht ein Beispiel aus Ihrer praktischen Erfahrung im Umgang mit dem Kind nennen, das die Brauchbarkeit oder Unbrauchbarkeit von Vorbereitungsmaßnahmen verdeutlicht (Besonderheiten des Kindes, der erste Tag zu Hause, unerwartete Ereignisse etc.)?
.....
.....
.....
.....

Haben Sie Vorschläge zur Verbesserung der Vorbereitung auf das Kind?
68-71.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

72 Falls Sie keinen Säuglingspflegekursus besucht haben, was war der Grund?

1 ☐ in der näheren Umgebung wurde kein Kursus angeboten
2 ☐ ich hatte keine Lust
3 ☐ ich hielt es nicht für erforderlich
4 ☐ ich hätte gerne teilgenommen, war aber verhindert

Sonstiges:.....

.....

.....

.....

War die Schwangerschaft geplant? 76 2 ☐ nein 1 ☐ ja

77 Wenn ja, verlief alles erwartungsgemäß?
1 ☐ ja, größtenteils
2 ☐ nein

Wenn Sie möchten, nennen Sie hier einige Dinge, die Sie sich hinsichtlich Schwangerschaft, Geburt und Umgang mit dem Kind anders vorgestellt haben:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Sonstige Bemerkungen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fragebogen für den Vater: (VIII)

Im folgenden finden Sie einige Fragen zu Ihrer derzeitigen Situation als junge Eltern. Bitte kreuzen Sie die Antworten an, die für Sie am ehesten zutreffen bzw. schreiben Sie die Antwort in die dafür vorgesehenen Zeilen. Sollte eine Frage für Sie gar nicht zutreffen, machen Sie einen Strich.

1. Berufstätigkeit::

Sind Sie derzeitig berufstätig? 1

1 ☐ nein
2 ☐ ganztags
3 ☐ halbtags
4 ☐ teilzeit

Falls Sie derzeitig nicht berufstätig sind: was sind die Gründe (Haushalt, Kindbetreuung, arbeitslos, krank etc.)?

...2.....

.....

Wird sich Ihre berufliche Situation voraussichtlich in den nächsten 6 Monaten ändern? 3

1 ☐ ja
2 ☐ nein

Welche Änderungen wird es geben (Neueinstellung, Stellenwechsel etc.)?

.....

.....

Wie beurteilen Sie die momentane Belastung durch den Beruf bzw. Haushalt? 4

1 ☐ wie immer
2 ☐ etwas stärker
3 ☐ viel stärker
4 ☐ extrem stärker

Falls Sie momentan stärker belastet sind als sonst: wodurch ist diese Belastung bedingt (berufliche Faktoren, durch das Kind etc.)?

...5.-8.....

.....

2. Freizeit:

Welche Freizeitaktivitäten haben Sie seit Geburt des Kindes aufgegeben bzw. eingeschränkt?

...9.-12.....

Welche neuen Freizeitaktivitäten haben Sie seit Geburt des Kindes aufgenommen (Elternkontakte, Spaziergänge etc.)?

...13.-16.....

Sind Sie mit der momentanen Zeitaufteilung Familie/Beruf/Freizeit zufrieden? 17

1 ☐ ja
2 ☐ nein

Was möchten Sie ändern?.....

...18.-21.....

.....

.....

3. Die ersten Wochen mit dem Baby:

22 Wie würden Sie die ersten Wochen mit dem Baby beschreiben?
1 ☐ schnelle Anpassung, kaum Probleme
2 ☐ nach Überwindung einiger Anfangsprobleme gute Anpassung
3 ☐ schwierige Anpassung, viele Probleme
4 ☐ äußerst schwierig, noch keine Anpassung

Was waren die Hauptprobleme zu Anfang?

23-26 .....

.....

Welche Schwierigkeiten bestehen derzeitig?

27-30 .....

.....

31 Wie stark sind Sie an der körperlichen Pflege des Babys beteiligt (Wickeln, Baden, Füttern etc.)?
1 ☐ gar nicht (bzw. nur in "Notfällen")
2 ☐ gelegentlich beteiligt
3 ☐ häufig beteiligt
4 ☐ voll (mit)verantwortlich

32 Vergleichen Sie einmal Ihre früheren Erwartungen und Vorstellungen und die jetzige Realität, Ihre konkreten Erfahrungen als Eltern:
1 ☐ erwartungsgemäß
2 ☐ positiver (leichter) als erwartet
3 ☐ negativer (schwieriger) als erwartet

33 Wie fühlen Sie sich im Umgang mit dem Baby?
1 ☐ sehr gut vorbereitet, sehr sicher
2 ☐ vorbereitet, in manchen Dingen unsicher
3 ☐ unvorbereitet, unsicher

Worauf führen Sie eventuelle Unsicherheiten zurück?

34-37 .....

.....

38 Fühlen Sie sich in der neu entstandenen Dreier-Beziehung (Vater-Mutter - Kind) vernachlässigt?
3 ☐ sehr stark
2 ☐ etwas
1 ☐ überhaupt nicht

Sonstige persönliche Probleme bzw. Wünsche, die sich aus der neuen Familiensituation ergeben?

.....

.....

.....

.....

.....

Wielange sehen Sie normalerweise Ihr Kind täglich?

an einem Werktag etwa.....39.....Stunde(n

an einem Samstag etwa.....40.....Stunde(n

an einem Sonntag etwa.....41.....Stunde(n

Besonderheiten, Ausnahmen etc.:

42-45

.....

.....

Was macht Ihnen am meisten Spaß im Zusammensein mit dem Kind?

46-49

.....

.....

Gibt es Dinge im Umgang mit dem Kind, die Sie nicht so gerne tun?

.....

.....

Gibt es Dinge im Umgang mit dem Kind, die Sie gerne lernen oder verändern möchten?

.....

.....

50 Das Baby ist erst wenige Wochen alt. Sind Sie schon mit Ihm vertraut?

1 ☐ noch nicht
2 ☐ ein bißchen
3 ☐ vollkommen

Im ersten Lebensjahr des Kindes:

Was ist Ihrer Meinung nach die Hauptaufgabe der Mutter?

.....

Was ist Ihrer Meinung nach die Hauptaufgabe des Vaters?

.....

51 Was halten Sie für die ideale Form der Kinderbetreuung?

1 ☐ vorwiegend Mutter
2 ☐ vorwiegend Vater
3 ☐ beide Eltern (abwechselnd oder gemeinsam)
4 ☐ Krabbelstube, Kinderkrippe
5 ☐ Sonstige Personen: (bitte angeben).....

Wünsche und Vorschläge zur Kindbetreuung, Lage der Eltern, etc.:

.....

.....

.....

4. Erste Erfahrungen:

Sie haben als Eltern erste Erfahrungen im praktischen Umgang mit dem Säugling gewonnen. Die folgenden Fragen beziehen sich auf Vorbereitungsmaßnahmen vor der Geburt des Kindes (Kurse, Vorträge etc. Wir möchten feststellen, wie brauchbar oder unbrauchbar die einzelnen Vorbereitungsmaßnahmen aus der Sicht der Eltern sind.
Bitte kreuzen Sie im folgenden an, wie Sie sich auf die Geburt und den Umgang mit dem Kind vorbereitet haben:

52 ☐ Geburtsvorbereitender Kursus nach (READ, LAMAZE etc.): .....

53 ☐ Säuglingspflegekursus: ca. .... Stunden

54 ☐ Arztvortrag über:.....

55 ☐ Psychologisches Elternseminar

56 ☐ Sonstiges (Gesprächskreis, Filme, Bücher, Zeitschriften etc.):
.....
.....

57 Haben Sie einen Vorbereitungskursus vorzeitig abgebrochen?
2 ☐ nein
1 ☐ ja, weil.....
.....

Welche Vorbereitungsmaßnahme(n) fanden Sie besonders brauchbar?
58-61 .....

Welche Vorbereitungsmaßnahme(n) fanden Sie weniger brauchbar?
62-65 .....

Können Sie vielleicht ein Beispiel aus Ihrer praktischen Erfahrung im Umgang mit dem Kind nennen, das die Brauchbarkeit oder Unbrauchbarkeit von Vorbereitungsmaßnahmen verdeutlicht (Besonderheiten des Kindes, der erste Tag zu Hause, unerwartete Ereignisse etc.)?
.....
.....
.....
.....

Haben Sie Vorschläge zur Verbesserung der Vorbereitung auf das Kind?
66-69 .....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

70 Falls Sie keinen Säuglingspflegekursus besucht haben, was war der Grund?

1 ☐ in der näheren Umgebung wurde kein Kursus angeboten

2 ☐ ich hatte keine Lust

3 ☐ ich hielt es nicht für erforderlich

4 ☐ ich hätte gerne teilgenommen, war aber verhindert

5 Sonstiges:.....

.....

.....

.....

War die Schwangerschaft geplant? 74 2 ☐ nein 1 ☐ ja

75 Wenn ja, verlief alles erwartungsgemäß?

1 ☐ ja, größtenteils

2 ☐ nein

Wenn Sie möchten, nennen Sie hier einige Dinge, die Sie sich hinsichtlich Schwangerschaft, Geburt und Umgang mit dem Kind anders vorgestellt haben:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Sonstige Bemerkungen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kategorisierung der offenen Fragen in Fragebogen VII und VIII:

Item 7 (VII) bzw. Item 2 (VIII)
(Falls Sie derzeitig nicht berufstätig sind, was sind die Gründe?)

1 Kindbetreuung, Haushalt (Mutterschaftsurlaub)
2 Ausbildung, Studium
3 Arbeitslosigkeit
4 Sonstiges: Arbeitsunfähigkeit, Krankheit etc.

Item 10 (VII) bzw. Item 5 (VIII)
(Gründe für die momentan höhere allgemeine Belastung)

1 durch das Kind bedingt
2 berufliche, außerfamiliäre Verpflichtungen
3 Sonstiges: Umzug, wenig Hilfe durch Partner etc.

Item 14 (VII) bzw. Item 9 (VIII)
(Freizeitaktivitäten, die aufgegeben wurden)

1 Ausgehen, soziale Kontakte außer Haus
2 Sport, Hobbies außer Haus
3 Hobbies im Haus
4 Sonstiges: z.B. Reisen

Item 18 (VII) bzw. Item 13 (VIII)
(Freizeitaktivitäten, die aufgenommen wurden)

1 Kontakte zu anderen Eltern
2 Spaziergänge
3 Hobbies im Haus
4 Sonstiges: z.B. Beschäftigung mit dem Kind

Item 23 (VII) bzw. Item 18 (VIII)
(Was möchten Sie ändern?)

1 mehr soziale Kontakte
2 mehr Zeit für sich selbst (Sport, Beruf, Hobby)
3 mehr Zeit für das Kind und die Familie
4 Sonstiges: z.B. mehr Hilfe im Haushalt

Item 28 (VII) bzw. Item 23 (VIII)
(Was waren die Hauptprobleme zu Anfang?)

1 Zeitplan des Kindes (nächtliches Aufstehen, veränderter Tagesrhythmus)

2 Schreien und Gestik des Kindes richtig deuten

3 persönliche Probleme (Streß, körperliche Schwäche)

4 Sonstiges

Item 39 (VII) bzw. Item 34 (VIII)
(Worauf führen Sie eventuelle Unsicherheiten zurück?)

1 mangelnde Information/Vorbereitung

2 zuviel (widersprüchliche) Informationen

3 Individualität des Kindes

4 mangelnde praktische Erfahrung

Item 47 (VII) bzw. Item 42 (VIII)
(Was macht Ihnen am meisten Spaß im Zusammensein mit dem Kind?)

1 Füttern (Stillen)

2 Wickeln, Pflegen

3 Proximaler Kontakt: baden, spielen, schmusen

4 Distaler Kontakt: Entwicklung beobachten, Spazierenfahren

Item 51 (VII) bzw. 46 (VIII)
(Gibt es Dinge, die Sie im Umgang mit dem Kind nicht so gerne tun?)

1 Füttern (Stillen)

2 Wickeln, Pflegen

3 Beruhigen, wenn es schreit

4 Sonstiges: nachts aufstehen, nach dem Essen umhertragen etc.

Item 63/67 (VII) bzw. 58/62 (VIII)
(Welche Vorbereitungsmaßnahmen fanden Sie besonders brauchbar/ weniger brauchbar?)

1 Geburtsvorbereitender Kursus nach READ/LAMAZE o.ä.

2 Säuglingspflegekursus

3 Arztvortrag

4 Psychologisches Trainingsseminar

5 Sonstiges: Gesprächskreis, Filme, Bücher etc.

Item 68 (VII) bzw. 66 (VIII)
(Vorschläge zur Verbesserung der Vorbereitung auf das Kind)

1 mehr Information/Vorbereitung

2 weniger Information (eigene Erfahrungen sammeln)

3 mehr soziale Kontakte (z.B. Elterngruppen)

4 Sonstiges: z.B. mehr Übereinstimmung in der Ratgeberliteratur

FRAGEBOGEN ZUR SOZIALEN UMWELT DEUTSCHER KLEIN- UND VORSCHULKINDER (IX)

(modifizierte Form)

Geburtsdatum des Kindes ☐☐☐

Geschlecht : männlich ☐ weiblich ☐

1. BITTE KREUZEN SIE IN DER JEWEILIGEN SPALTE AN, WIE OFT IHR KIND KONTAKT ZU FOLGENDEN PERSONEN HAT !

Personen	täglich	1 - mehrmals wöchentlich	seltener als 1xwöchentl.	nie
1. Mutter	☐	☐	☐	☐
2. Vater	☐	☐	☐	☐
3. Oma	☐	☐	☐	☐
4. Opa	☐	☐	☐	☐
5. Sonstige Verwandte	☐	☐	☐	☐
6. Kinderfrau/Tagesmutter	☐	☐	☐	☐
7. Nachbarn	☐	☐	☐	☐
8. Bekannte der Eltern	☐	☐	☐	☐
9. Betreuer aus Kindergarten oder ähnlichen Einrichtungen	☐	☐	☐	☐
10. Sonstige Erwachsene, welche hauptsächlich? _____	☐	☐	☐	☐
11. Geschwister des Kindes	☐	☐	☐	☐
12. Kinder von Nachbarn	☐	☐	☐	☐
13. Kinder von Bekannten	☐	☐	☐	☐
14. Kinder von Verwandten	☐	☐	☐	☐
15. Kinder aus Kontaktkreisen	☐	☐	☐	☐
16. Kinder aus Kindergarten o.ä.	☐	☐	☐	☐
17. Kinder aus Vereinen, Clubs, Förderkursen, etc.	☐	☐	☐	☐

II. BESUCHT IHR KIND EINE ERZIEHUNGSEINRICHTUNG ?

JA ☐ NEIN ☐

wenn JA, welche ? bitte ankreuzen!

	ganztags	halbtags
Kur Selstube	☐	☐
Krippa	☐	☐
Constiges :	☐	☐
.....		

III. ABLAUF EINES NORMALEN WOCHENTAGES IHRES KINDES !

Bitte geben Sie an, welche Personen (siehe unter I.) die folgenden Tätigkeiten ausführen !

(Personen bitte in die oberen Kästchen eintragen !)

BEISPIEL: Wer weckt das Kind, nimmt es auf ?

Person	Mutter	--	Vater	Oma
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

1. Wer weckt das Kind, nimmt es auf ? 1, 2, 3

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

2. Wer wickelt das Kind ? 4, 5, 6

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

3. Wer füttert das Kind (morgens und vormittags) ? 7, 8, 9

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

4. Wer trägt es nach dem Essen umher (Bäuerchen machen) ? 10, 11, 12

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

5. Wo verbringt das Kind üblicherweise den Vormittag ?

Bitte geben Sie die 2 wichtigsten Orte an und mit wem das Kind dort zusammen ist ! (z.B. zu Hause, Spaziergang, bei Nachbarn usw.)

1.Ortsangabe 13,14,15

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

2. Ortsangabe 16,17,18

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

6. Wer bereitet die Mittagsmahlzeit und füttert ? 19,20,21

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

7. Wer trägt das Kind nach dem Essen umher ? 22,23,24

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

8. Wo verbringt das Kind üblicherweise den Nachmittag ?

Bitte geben Sie die 2 wichtigsten Orte an und mit wem das Kind dort zusammen ist ! (z.B. bei Verwandten, bei der Oma usw.)

1.Ortsangabe 25,26,27

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

2.Ortsangabe 28,29,30

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

9. Wer füttert das Kind am Abend ? 31,32,33

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

10. Wer trägt das Kind nach dem Abendessen umher ? 34,35,36

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

11. Wer badet das Kind ? 37,38,39

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

12. Wer legt das Kind schlafen ? 40,41,42

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

13. Wird ein Schlaflied gesungen? Oder wird etwas Ähnliches gemacht, um das Einschlafen zu erleichtern ? Falls ja, von wem ? 43,44,45

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

14. Wer füttert das Kind nachts ? Bzw. Wer hat dies früher gemacht ? 46,47,48

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

15. Wie ist es am Wochenende ? 49

Gilt dann auch in etwa der normale Tagesablauf ? ja ☐ nein ☐

Oder gibt es Abweichungen ? ja ☐ nein ☐

Wenn ja, geben Sie bitte an welche Abweichungen:....

.....

.....

.....

IV. GEBEN SIE BITTE AN, WELCHE PERSONEN DIE IM FOLGENDEN AUFGEFÜHRTEN TÄTIGKEITEN MIT DEM KIND DURCHFÜHREN (wie bei III. bitte Personen eintragen, z.B. Mutter, Oma, Nachbarin usw.) !

Trifft eine Spalte für Sie nicht zu, kreuzen Sie bitte NIE an!

	fast immer	oft	manch-mal	sehr selten	nie	
1. Das Kind (im Tragetuch) am Körper tragen						1,2,3
2. Größere Ausflüge machen						4,5,6
3. Trösten, wenn das Kind weint						7,8,9
4. Etwas Vorsingen						10,11,12
5. Zur Krippe bringen o.ä.						13,14,15
6. Nachts hingehen, wenn es schreit						16,17,18
7. Umhertragen(im Arm halten)						19,20,21
8. Den Kinderwagen schieben						22,23,24
9. Mit dem Kind zum Arzt gehen						25,26,27
10. Mit dem Kind Turnübungen (Bewegungsspiele) machen						28,29,30
11. Zum Babyschwimmen gehen						31,32,33
12. Spielplatz besuchen						34,35,36
13. Bei Krankheit pflegen						37,38,39
14. Im Krankenhaus besuchen						40,41,42
15. Es zum Lachen bringen (Faxen, Rassel usw.)						43,44,45
16. Mit dem Kind spielen						46,47,48
17. Strafen, wenn es angebracht erscheint						49,50,51
18. Bei auswärtigem Aufenthalt wickeln						52,53,54
19. Füttern bei Aufenthalt im Freien oder Restaurant						55,56,57
20. Mit dem Kind schmusen						58,59,60
21. Das Kind zu sich ins Bett nehmen,(z.B. am Sonntagmorgen oder wenn es nicht schlafen kann)						61,62,63
22 Bei Trotz- oder Wutanfällen eingreifen						64,65,66

. sonstiges:.....

.....

V.1. Gehen Sie zuweilen abends aus ? Ja ☐ Nein ☐

Wenn Sie abends ausgehen, nehmen Sie das Kind mit? Ja ☐ Nein ☐

Oder bleibt es zu Hause ? Ja ☐ Nein ☐

Wird das Kind dann beaufsichtigt ? Ja ☐ Nein ☐

Durch wen wird das Kind beaufsichtigt .....
(Babysitter oder sonstige Person, siehe I.)

V.2. Wie oft waren Sie seit der Geburt des Kindes im Urlaub ?

Vater.....mal

Mutter....mal

Wie oft zusammen mit dem Kind im Urlaub? Vater.....mal

Mutter....mal

V.3. Wer betreut das Kind, falls Sie allein verreisen?

Person				
Häufigkeit	fast immer	oft	manchmal	sehr selten

V.4. Spielt Ihr Kind schon ohne Beaufsichtigung durch Erwachsene mit anderen Kindern ? ja ☐ nein ☐

V.5. Übernachtet das Kind zuweilen bei anderen Erwachsenen ? ja ☐ nein ☐
Falls ja, bei wem ? .....

V.6. Wohnen Sie in einem

a. Einfamilienhaus ☐

b. Mehrfamilienhaus ☐

c. Wohnfläche ca. _____qm

V.7. Gibt es eine Spielmöglichkeit im Freien ? ja ☐ nein ☐
Falls ja, welche? .....

V.8. In welchen Räumen darf das Kind in der Regel nicht spielen ? .....
.....

V.9. Wie oft sind Sie seit der Geburt des Kindes umgezogen ? ....mal
In welchem Jahr ? _____

V.10. Hat sich Ihr Bekannten- und Freundeskreis durch Ihr (e) Kind (er) verändert ? ja ☐ nein ☐

Es sind neue Bekannte dazugekommen ja ☐ nein ☐

Es haben sich alte Bekanntschaften gelockert ja ☐ nein ☐

oder sind ganz aufgehoben worden ja ☐ nein ☐

V.11. Haben Sie Haustiere ? ja ☐ nein ☐

Falls ja, welche .....

V.12. Wünschen Sie sich noch weitergehende soziale Kontakte für Ihr Kind als bisher ? ja ☐ nein ☐

Falls ja, welche ? .....

.....

V.13. Fühlen Sie sich wegen Ihrer Kinder in Ihren Sozialkontakten eingeengt ? ja ☐ nein ☐

Falls ja, in welcher Weise ?.....

....

.....

V.14. Wünschen Sie sich noch mehr Kinder ? ja ☐ nein ☐

V.15. Halten Sie die soziale Unterstützung für Familien mit Kindern für ausreichend ? ja ☐ nein ☐

Falls nein, was wäre reformbedüftig ? .....

....

.....

V.16. Was empfinden Sie an der Tatsache, daß Sie Kinder haben

a. als besonders schwierig .....

b. als besonders schön .....

V.17. Sonstige wichtige Anmerkungen
(z.B. Behinderungen des Kindes; Großfamilie (3 Generationenhaushalt); Wohngemeinschaft, besondere Lebensumstände, usw.) :

....

....

Protokollblatt:

Rater: Datum: Uhrzeit:

VpNr./Szene	Beurteilung	nicht entscheidbar
	1. Skala: 0 1 2 3 4 5 6	
	2. Skala: 0 1 2 3 4 5 6	
	3. Skala: 0 1 2 3 4 5 6	
	4. Skala: 0 1 2 3 4 5 6	
	5. Skala: 0 1 2 3 4 5 6	
	6. Skala: 0 1 2 3 4 5 6	
	7. Skala: 0 1 2 3 4 5 6	
	8. Skala: 0 1 2 3 4 5 6	
	9. Skala: 0 1 2 3 4 5 6	
	10. Skala: 0 1 2 3 4 5 6	
	11. Skala: 0 1 2 3 4 5 6	
	12. Skala: 0 1 2 3 4 5 6	

LEBENSLAUF

Am 25.2.1953 wurde ich als Tochter des Diplom-Ingenieurs Dr. Hans Schmidt-Bach und seiner Ehefrau Brunhilde, geb. Bach, in Düsseldorf geboren. Dort besuchte ich von 1959 bis 1963 die Grundschule und anschließend ein neusprachliches Gymnasium. 1971 legte ich die Reifeprüfung ab.

Mein Psychologiestudium absolvierte ich an der Universität Düsseldorf. Nach der Vordiplomprüfung verbrachte ich das Studienjahr 1974/75 als FULBRIGHT-Stipendiatin an der Duke-University in Durham, N.C. (USA) und arbeitete dort im Tierlabor der experimentellen Psychologie bei Prof. Staddon. Im Wintersemester 1975 setzte ich mein Psychologiestudium in Düsseldorf fort und legte im April 1978 die Diplomhauptprüfung ab.

An der Universität Düsseldorf war ich als wissenschaftliche Mitarbeiterin von 1978 bis 1979 im Psychologischen Institut II bei Prof. Janke und von 1979 bis 1982 im Institut für Entwicklungs- und Sozialpsychologie bei Prof. Nickel tätig.

Ich bin verheiratet und habe drei Kinder.

Ich danke Herrn Prof. Dr. H. Nickel für die Überlassung des Themas und die Betreuung der Arbeit, Herrn Dr. J. Vetter für die fachkundige Beratung und Unterstützung bei der Datenanalyse, Herrn M. Zamponi für seinen Einsatz als Kameramann bei den Laboruntersuchungen sowie allen Personen, die an der Organisation und Auswertung des Forschungsprojekts beteiligt waren. Zu besonderem Dank verpflichtet bin ich den Familien, die sich zur Teilnahme an den längsschnittlichen Erhebungen bereit erklärt haben.

Nicht zuletzt möchte ich meinem Ehemann, meiner Mutter und meinen Schwiegereltern herzlich danken, die durch ihre zuverlässige und liebevolle Betreuung meiner Kinder die Durchführung der empirischen Untersuchungen und die Fertigstellung der vorliegenden Arbeit erst ermöglicht haben.

Druck und Verarbeitung: copy shop, darmstadt, tel. 21353